中央研究院近代史研究所集刊
第 56 期（民國 96 年 6 月），1-43
©中央研究院近代史研究所

「不衛生」的華人形象：中外間的不同講述
——以上海公共衛生為中心的觀察(1860-1911)*

胡　成**

摘　要

華人「不衛生」是近代以來常被中外人士提及，且在各方之間引發頗多碰撞、交集和爭議。本文試從三個方面展開討論：一、華人「不衛生」被定義為瘟疫之源和近代細菌學理論的傳入；二、租界衛生景觀的改善和華人社會的變革維新；三、文化優越感、民族主義訴求和主權之爭。本文認為，自租界開闢之後，居高不下的患病率和死亡率讓外人深感不安，通過職業醫生的科學觀察，生命統計學方法的採用和近代細菌學理論的傳入，華人的生活習俗和居住環境被外人視為「不衛生」，致使租界疫病頻繁發生。通過公共衛生改革，外人管理的租界與華人社會形成了潔淨／汙穢的巨大反差，促使華人菁英反省自身的落後，鼓吹仿效租界衛生管理制度，並大力推動變法維新和文明開化。在那個殖民主義、帝國主義世界體系擴張的年代，關於華人「不衛生」的講述體現外

* 本文在收集資料和寫作過程中，曾得到日本橫濱大學飯島涉、台灣中央研究院近代史所李達嘉、歷史語言所李尚仁、韓國國立首爾大學東洋史學系丘凡真、紐約州立大學 Buffalo 分校戴福士(Roger V. Des Forges)提供的研究文獻，Vanderbilt 大學羅芙芸(Ruth Rogaski)的指教，以及王燕、李亞琴、葉敏磊、鄭心閑等核對資料和文字，初稿於 2005 年 10 月 23 日宣讀於布法羅大學(University of Buffalo)舉辦的“The Roles and Representations of Walls in the Reshaping of Chinese Modernity”國際學術研討會，會議參加者提供許多寶貴的建議。此外，本稿的兩名匿名評審專家提出頗具啓發性的修改建議，這裏一併表示衷心感謝，惟文中錯誤由作者自負。
收稿日期：2006 年 2 月 24 日，通過刊登日期：2006 年 9 月 6 日。

** 南京大學歷史系教授

人的強烈文化優越感，同時也激發華人菁英的民族主義情緒；再加上外人市政當局借公共衛生之名，乘機攫取華界市政管理權，華人社會為捍衛主權而注重公共衛生事業的推展。在這個意義上，關於華人「不衛生」的講述的歷史複雜性和多面性，體現在外人方面，雖有明顯的文化歧視、種族壓迫，但由此引入西方近代公共衛生理念，改善在地衛生狀況；體現在華人菁英方面，雖接受外人關於華人「不衛生」的講述，卻非簡單重複西方的霸權話語，或將之內在化為自身的文化設定，而是由此形成對自身社會及對殖民主義、帝國主義的再認識、再反省、再批判，其中當然包括對新文化的接受、引進和想像。所以，圍繞著華人「不衛生」的講述，中外雙方雖各有不同的考量和投射，並常以衝突和競爭的形式展開，卻共同開創和推動上海公共衛生的現代性發展。

關鍵詞：「不衛生」華人形象、民族主義、上海現代性

一、前　言

自上海開埠以來，華人「汙穢」、「不潔」乃至「不衛生」(dirty, filthy, unclean, unsanitary)是一個經常被中外人士提及，在各方之間引發頗多交集、碰撞和爭議。先就外人的講述來看，1885 年來到中國，曾長期在山東傳教行醫的美國人滿樂道(Robert Coltman)晚年撰寫的回憶錄中談到，他當年從三藩市至橫濱，換乘郵船「名古屋丸」(*Nagoya Maru*)抵達上海，關於中國的第一印象是匯入東海的黃浦江混濁水流，以及船長沃克特(Walkert)指著眼前一群蜷縮在甲板上，蓬頭垢面的華人乘客說：「一次上海的航程就看夠了他們——這些汙穢的、長尾髮辮的異教徒。」("the dirty, long-tailed heathen")[1]再就華人自己的講述而言，1858 年到上海學商，先後在英商寶順洋行、太古輪船公司擔任買辦，後又擔任上海機器織布局總辦等職的鄭觀應寫道：「余見上海租界街道寬闊平整而潔淨，一入中國地界則汙穢不堪，非牛溲馬勃即垃圾臭泥，甚至老幼隨處可以便溺，瘡毒惡疾之人無處不有，雖呻吟僕地皆置之不理，惟掩鼻過之而已。

1 Robert Coltman, *The Chinese, Their Present and Future: Medical, Political, and Social* (Philadelphia and London: F. A. Davis, 1891), pp. 3-4.

可見有司之失政，富室之無良，何怪乎外人輕侮也。」[2]作爲一個不勝枚舉的近代話語，本文的問題是，華人「不衛生」何以成爲近代以來上海中外之間的共同講述。

伴隨著近代西方城市公共衛生觀念的逐漸植入，針對華人「不衛生」的現象，雖在很長的一段時間裡，還有人用中國傳統的「汙穢」、「不潔」等語彙對所見事實進行陳述，但在很多場合下，不同的個人和群體不斷將之賦予不同的社會、政治和文化意義，即所謂的意義構建。[3]在近代上海特定的歷史場景中，關於事實的陳述，指華人「不衛生」包括身體、生活環境的「不潔」和「汙穢」，即衣衫襤褸、滿身汗臭，以及隨地吐痰、大小便和亂扔垃圾等諸多有礙健康、滋生疾病的舉止和行爲；關於意義構建，則指外人醫生、市政當局、巡捕、旅行者，以及接受西方近代衛生理念的華人菁英，各自設定了疾病預防、頒布法令、違法懲戒、文化優劣以及文明變革等多種指向和訴求，並也成爲東方／西方、進步／落後、都市／鄉村、菁英／民眾、國家／社會等力量交匯和碰撞的場域(field)。相對而言，以往的研究較多集中在事實的研究，即中外市政當局針對華人「不衛生」展開的各項公共衛生事業，較爲欠缺的是從話語和意象的角度討論相關講述在各種參差多元、相互作用的力量中的形成和演化。[4]鑒

2 鄭觀應，〈修路〉，收入夏東元編，《鄭觀應集》（上海：上海人民出版社，1982），冊上，頁 663。更爲尖銳的講述，如 1915 年從日本回國，居住在上海法租界嵩山路南口吉誼里 21 號的陳獨秀，在《新青年》上刊文說：西洋人稱世界不潔之民族，印度人、朝鮮人與吾華鼎足而三，華人足跡所至，無不備受侮辱者，非盡國勢衰微，其不潔之習慣，與夫汙穢可憎之辮髮與衣冠，「痰唾無禁，糞穢載途。沐浴不勤，臭惡視西人所畜犬馬加甚；廚灶不治，遠不若歐美廁所之清潔。試立通衢，觀彼行眾，衣冠整潔者，百不獲一，觸目皆囚首垢面，汙穢逼人。」請參見陳獨秀，〈我之愛國主義（1916 年 10 月 1 日）〉，原載《新青年》，卷 2 號 2，收入任建樹、張統模、吳信忠編，《陳獨秀著作選》（上海：上海人民出版社，1993），卷 1，頁 210。

3 近代西方的衛生理念被引入和被中國社會接受的研究，請參見 Ruth Rogaski, *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty -Port China* (Berkeley; London: University of California Press, 2004), pp. 103-160；雷祥麟，〈衛生爲何不是保衛生命？民國時期另類的衛生、自我與疾病〉，《台灣社會研究季刊》，期 54（2004 年 6 月），頁 17-59；余新忠，〈晚清衛生概念的演變〉，「社會文化視野下的中國疾病醫療史國際學術研討會會議」，天津，2006 年 8 月 11-14 日。

4 參見 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893* (Hong Kong; New York: Oxford University Press, 1987)；程愷禮 (Kerrie L. Macpherson)，〈19 世紀上海城市基礎設施的發展〉，收入林克主編，《上海研究論叢》（上海：

於此，本文期望的學術貢獻不只是從單一疾病史、醫療史或公共衛生史意義上討論各方採取的具體措施和實際所為，而是動態考察與此講述密切相關，且不斷演化的思想與行動，以及現代性知識與文化權力之間的諸多纏繞和歷史互動。所以，本文的另一個問題是，圍繞著華人「不衛生」，中外之間如何講述，並怎樣進行各自的想像。

本文聚焦於 1860 年代至 1911 年的歷史演化。1860 年代是本文的起始時間，指外人醫生和衛生學家，通過上海開埠後的實地醫學考察，在對華人「不衛生」集中講述的基礎上展開了城市公共衛生；1911 年 8 月是本文的中止時間，指上海又一次爆發腺鼠疫，華界地方行政於南公益里設立巡警衛生處，「先行調查種種關係衛生事宜，諸如整頓路政、取締販賣有礙衛生之瓜果食物」，標誌著政府公共衛生制度化的肇始，而不再只是華人菁英鼓吹和社會力量主持的地方事務。[5]值得注意的是，在中國大陸之外新近發展起來的後現代史學，或在今天方興未艾的後殖民主義的研究脈絡中，研究者開始思考進入中國社會的西方／日本如何建構「疾病」的中國意象，以及華人菁英在此過程中扮演的角色。[6]對本文啓發頗多的是，這些研究從不同角度揭示其時西方／日本關於

上海社會科學院出版社，1993），第 9 輯，頁 353-359；飯島涉，《ペストと近代中國——衛生の‘制度化’と社會變容》（東京：東京研文出版社，2000）；陸文雪，〈近代城市食品衛生管理的一個範例——上海工部局個案(1894-1943)〉，收入張仲禮、熊月之、沈祖瑋主編，《中國近代城市發展與社會經濟》（上海：上海社會科學出版社，1999），頁 263-383；李達嘉，〈公共衛生與城市變革——清末上海人生活文化的一個觀察〉，收入中國史學會編，《第一回中國史學國際會議研究報告集：中國の歷史世界——統合のシステムと多元的發展——》（東京：東京都立大学出版会，2002），頁 71-108。

5 〈檢查鼠疫片片〉，《時報》，1911 年 8 月 14 日。尤其是 1911 年革命之後，國民政府較前清更急切地推進現代性變革。1912 年，南京中華民國臨時中央政府的內務部設立衛生司，1913 年，江蘇省政府在上海華界置淞滬警察廳，下設衛生科，負責管理醫事登記、衛生、防疫等事項，由此全面介入地方公共衛生事務，研究似可置於民族國家重建的框架下進行思考。相關研究，請參見 Ka-che Yip, *Health and National Reconstruction in Nationalist China: The Development of Modern Health Services, 1928-1937* (Ann Arbor: Association for Asian Studies, 1995).

6 李尚仁，〈十九世紀後期英國醫學界對中國麻瘋病情的調查研究〉，《歷史語言研究所集刊》，第 74 本第 3 分（2003 年 9 月），頁 445-506；梁其姿，〈麻風隔離與近代中國〉，《歷史研究》，2003 年第 5 期，頁 1-14；Ruth Rogaski, "Hygienic Modernity in Tianjing," in Joseph W. Esherick, ed., *Remaking the Chinese City: Modernity and National Identity, 1900-1950* (Honolulu: University of Hawaii Press, 2000), pp. 30-46; Ruth Rogaski, *Hygienic Modernity: Meaning of Health and*

「醫療」、「衛生」的理念，如何通過華人菁英的轉述，內在化(internalized)爲中國本土社會的自我表達，形成對民眾身體進行控制的文化霸權。然而，似可繼續探討的是：不同於完全淪爲殖民地的印度與非洲諸國，近代中國是一個擁有部份主權的半殖民地社會，與西方／日本的殖民主義、帝國主義文化——政治實踐共時性展開的，還有中國社會自主推展現代性的多層歷史演化。退一步說，即使華人菁英與西方／日本的殖民主義、帝國主義文化——政治實踐存在著某種曖昧，乃至共謀(complicity)關係，其中是否還有華人的抗爭，對自身社會和文化的反思和批判，以及通過各方的競爭和角逐，如何推動地方公共衛生事業的現代變革？如果回答是肯定的，那麼這一層面的歷史演化如何展開，具有何等歷史意義，則是本文又一個希望討論的問題。

二、「不衛生」被視為疫病之源及近代細菌學理論的傳入

上海自 1843 年開闢爲商埠後，居住該地的外人就已面臨患病率和死亡率居高不下的困擾。由於地處長江三角洲入海口，上海的區域優勢相當明顯，即相對於同時闢爲商埠的其他四口（廣州、福州、廈門、寧波），其不僅與人口稠密、經濟繁盛的蘇南、浙西毗連，且有長江連接內陸腹地、大運河連接中原和華北，再加上民風溫順，秉性和平，外人在此多受到尊重和友好接待，故很快成爲外人居留人口最多的城市和深入中國內陸的中轉樞紐。據《上海年鑑》(*Shanghai Almanac*)估計：1848-1853 年間有 824 艘英國船、308 艘美國船和另外 75 艘外國船隻抵達上海，外國船員抵達 24,140 人次；租界居住的外僑則有 243 人。[7]然而，居住此地的外人雖無須再爲如廣州城內華人的強烈的抵抗情緒而煩惱，頻繁罹患疾病和高死亡率卻讓之感到畏懼和緊張。統計數字表明，

Disease in Treaty -Port China, p. 250.

7 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 8；馬士(Hosea Ballou Morse)著，張匯文等譯，《中華帝國主義對外關係史》（上海：上海書店出版社，2000），卷 1，頁 400。

早期埋葬外人死者的山東路公墓中，531 名葬者裡有 72 名是五歲以下的嬰、幼兒，超過總人數的 13%多；其中一歲以下的嬰兒爲 42 名，將近總人數的 8%，兩歲到五歲的幼兒爲 30 名，略多於 5%，只有一名嬰、幼兒在出生當天死去的，其餘都是出生只幾天，過幾個月或兩三年以後夭折的。就此，一位上海史的研究者總結道：這些幼童「基本上都不是因難產而死，而是在成長過程中，由於各種疾病而亡。」[8]

雖則，早期抵達的外人注意到華人的生活習俗、居住生活環境的「不潔」和「汙穢」，卻很少有人將之與居高不下的患病率和死亡率，即可能導致烈性傳染病蔓延的「不衛生」聯繫在一起。同中國傳統社會的所有城市一樣，其時上海沒有近代意義上的公共衛生，對於初來乍到的歐洲人來說，夏季的炎熱潮濕、冬季的陰冷寒風，灌溉農業對生活垃圾和人體排泄物的處理方式，都是對其生存的嚴峻考驗。1843 年 12 月抵達上海，同時也是上海第一家西醫院創辦者的英國傳教士醫生雒魏林(William Lockhart)寫道：上海的居住環境不能說潔淨。尤其在酷熱的夏天，其糟糕程度讓外國人難以忍受。逼仄的街道上擁擠的人群，幾戶人家擠在一個屋簷下，沒有保持城市清潔和下水道的任何規定，到處都是各種各樣歐洲人從未見過的拾荒者。下水道的情況更爲糟糕，排水溝無異於一個長期細菌池，聚集的各種垃圾不斷污染周邊空氣。如果不考慮到這些垃圾的市場價值，有人將之用船運到鄉下作爲肥料，那麼這個城市的衛生狀況將更加糟糕。「看來我必須相信人們所患疾病要比已發現的疾病種類更多。」[9] 不過，與當時最大的通商口岸，即有近百萬人口的廣州相比，1853 年以前的上海還只是一個有著將近 25 萬人口的縣城，因人口過密而衍生的近代城市衛生問題尚不突出。雒魏林寫道：儘管城市沒有排水系統，一潭死水的陰溝裡堆滿了各種各樣的生活垃圾，幾乎從未被清潔過，髒得不能再髒，當地華人居然沒有嚴重地遭受到疾病的侵擾。他的推測是，華人的身體大概早已適應了這種

8 鄭祖安，《百年上海城》（上海：學林出版社，1999），頁 229。

9 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years Experience* (London: Hurst and Blackett, 1861), pp. 36-37.

汙穢，可以對之毫不在意，「即便身在不利於健康的環境中，當地華人仍然精力充沛，有人甚至是長壽的。」[10]

如果僅就疾病史、醫療史的發展來看，其時歐洲正經歷著一個比上海更糟的身體、生活環境「不潔」和「汙穢」的年代。自 1820 年起，隨著歐洲殖民主義海外貿易的增加，來自印度孟加拉灣的霍亂數次橫掃歐洲大陸。1831-1832 年、1848-1849 年和 1853-1854 年都是霍亂蔓延的死亡年代。1849 年英格蘭、威爾士死亡人數高達 53,293 人，1854 年也有 20,097 人死亡。再加上同一時期腹瀉的死亡人數，1848-1849 年死亡人數達 84,079 人，1853-1854 年也還有 58,760 人死亡。七年之內，西歐因霍亂和腹瀉死亡人數達 50 萬人，其中聯合王國死亡人數達 25 萬人。[11]比較而言，上海的健康形勢就好得多。1849 年春夏，上海霪雨連綿，農作物被水沖毀，爆發了腸道傳染病。9-10 月期間，一些歐洲居民被確定傳染痢疾和腹瀉，並且因此死亡。有幾個歐洲人無法適應上海悶熱的氣候和不潔的環境而回國。雒魏林說：毫不奇怪，有時看似很強壯的人，往往是第一個倒下的，此時的歐洲某些地區正流行可怕的斑疹傷寒和猩紅熱，還有死亡率極高的霍亂，上海則幸運地躲過了這些疾病的造訪。雒魏林的結論是，「雖然 1849 年是一個流行病盛行的年份，然上海卻未被認爲是一個有礙於健康的城市。」[12]稍後，另一位畢業英國愛丁堡大學的醫學博士，倫敦會傳教士醫生德貞(John Dudgeon)也認爲，上海是蘇伊士以東最適宜於歐洲人居住的地方。1854 年出版的《上海年鑑》甚至樂觀地寫道：「不用說與巴達維亞（Batavia，印尼首都雅加達 Jakarta 的舊稱）相比，就是與倫敦、巴黎相比，上海不僅有一個光明的未來，而且還有一個總體上的健康環境(general

10 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years Experience*, pp. 36-37.

11 請參見 W. F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994), pp. 62-63; Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 29.

12 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years Experience*, pp. 243-244.

salubrity)。」[13]

1862 年的霍亂造成了大量外人死亡，華人生活習俗、居住環境的「不潔」和「汙穢」，在外人講述中開始與烈性傳染病蔓延聯繫在一起，並具有了近代「不衛生」的意義。此前，來自印度孟加拉灣的霍亂雖曾在 1826、1840、1841、1847 年多次侵襲上海，但對外人的影響似乎並不太大。1847 年，雒魏林親身經歷了此次霍亂流行，在年度醫學報告中記載所見霍亂病人的臨床症狀，並標明此次疫病是分散地流傳，只有零星病例而未形成巨患。[14]然而，1862 年的霍亂造成了華北英國士兵 706 人的死亡，佔總數的 5%。上海的法國醫院，外國水手和士兵的病死率為 12%，是同一時期香港外國士兵和水手死亡數字的 6 倍。[15]其時，歐洲醫學理念正從傳統傳染觀轉向現代細菌學說，強調外在環境的「不潔」和「汙穢」致使各種病菌滋生，引發各種烈性傳染病在生活貧窮、居住髒亂人群中傳播和蔓延。1863 年，在上海的英國傳教士醫生韓雅各(James Henderson)說：「我們只憑藉觀察、經驗和理性進行研究，其他方法則不予考慮。」正是受到歐洲同行的影響，上海外人醫生和衛生學家將目光聚焦在上海被污染的環境，並主要是水源的污染狀況。來自英格蘭的賈米森(Dr. Robert Alexander Jamieson)醫生在一份研究報告中寫道：1870 年上海有 32 萬人，每

---

13 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 10.雒魏林的觀察是：開埠初期的上海也充滿野趣，有能夠避免洪澇的良好排水設施。人們活動多在戶外，房屋建得鬆闊，通風良好，商店和工作坊在白天門面敞開，交易之人相當於整天在戶外。到了冬天，人們通常穿棉衣和暖和的皮衣，房間雖沒有人工取暖設備，但暖和的冬衣既使他們身體舒適，又對健康大有好處。所以，總體上來說：「人們看上去健康和強壯，就像在中國城市裏常見的，精力充沛和氣色良好。」請參見 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years Experience*, p. 40.

14 Wu Lien-Teh, J. W. H. Chun, R. Pollitzer, and C. Y. Wu, *Cholera: A Manual for the Medical Profession in China* (Shanghai: National Quarantine Service, 1934), p. 18.

15 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, pp. 19-20. 按照伍連德等人的報告，除 1862 年外，直至 1885 年上海爆發霍亂和外人死亡數字如：1864 年、1874 年（死亡者 6 人，其中有 2 人疑為霍亂）、1875 年、1876 年（死亡 1 人）、1877 年（染疫 22 人，死亡 16 人）、1878 年（死亡 16 人）、1879 年（死亡 2 人）、1881 年（死亡 13 人）、1882 年（染疫 23 人，死亡 15 人）、1883 年（患者 3 人，死亡 2 人），1885 年（死亡 25 人）（請參見 Wu, Lien- Teh, J. W. H. Chun, R. Pollitzer, and C. Y. Wu, *Cholera: A Manual for the Medical Profession*, pp. 17-21.

天估計最少有 300 噸的排泄物。儘管有專人收集排泄物，將之作爲肥料集中運到農村，不經河道排出的只是小部份，但大量垃圾和生活排泄物被雨水沖入到河中，再加上來自江中各種船隻的生活垃圾，河道中的水流一年四季混濁不堪。雖然醫生們經常告誡居住該地的外人，水源只有經過長時間沉澱，放入木炭過濾，煮沸後才能夠被飲用；不幸的是，歐美人習慣於直接飲用冷水，故其死亡中有 10%爲痢疾、傷寒和化膿性肝變所致。因此，賈米森的結論是：上海的水質是世界上最不清潔的(the filthiest in the world)。[16]

究竟誰污染了上海水源？外人的目光集中到華人「不衛生」的生活習性上。例如，1862 年 6 月，抵達的日本三桅帆船「千歲丸」的船員們，眼中的上海市坊道路之髒無法形容，到處是垃圾糞堆，無插足之地，一出城區就是野外，荒草蓋路，棺材縱橫，有的死屍用草席一捲，到處亂扔，炎暑之際，臭氣沖鼻；黃浦江是當時居民的主要飲用水源，江面上數萬條船舶，船戶的屎尿使江水變得骯髒，並不時漂浮著江邊住戶拋撒的死貓、爛狗、死馬、死豬、死羊和生活垃圾；再值霍亂流行，患者得不到治療，很多人死於饑渴，無力安葬的屍體又被拋到江中，江水受到嚴重污染。日本來訪者下榻在江邊的旅館，不得不飲用此水。「本來就喝不慣此地的惡水，所以無不得病。特別是像我們這樣得過麻疹病的人，怎能經得起如此惡水。而且又是在特別炎熱之際，碩太郎、傳次郎和紋藏都病死了，我也危在旦夕。」[17]來自專業醫生的概括性觀察，自然更不會再視上海爲有益於健康之地。雒魏林寫道：上海的排水系統簡直是一個化糞池，不僅所有的生活垃圾都集中於此，而且空氣還受到了污染。他感到驚奇的是，上海居民何以能在這樣不潔的河道、街巷和家中生活？另一位對中國傳統醫學頗感興趣、大力收集傳統醫學和藥理學著述的英國醫生史密斯(H. Porter Smith)也說，在有著高度文明的華人社會中，漠視衛生科學真是糟糕之

16 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 23, 72-73.

17 納富介次郎，〈上海雜記〉，收入馮天瑜，《〈千歲丸〉上海行——日本人一八六二年的中國觀察》（北京：商務印書館，2001），頁 309。

極。賈米森醫生則寫道：「曾幾何時，上海還被認爲是中國的療養院，一些年後外國僑民已被告知這裡比任何一個東方港口還要危險。」[18]

由西方傳入的生命統計方法，進一步確定了華人「不衛生」，及其導致患病率和死亡率的居高不下。1870 年工部局首次進行的生命統計，對租界外僑和華人居民中的死亡率、傳染病流行狀況用數字進行表述，當年租界的外僑人口約 3,600 人，死亡率是 28.6‰。此後，租界衛生處的統計報告又說，由於霍亂等傳染病的流行，直到 1897 年前外人的患病率和死亡率都無明顯下降。[19]具體數字爲：1871-1880 年的十年間，每千人的平均死亡數是 23.51 人，1881-1890 年仍爲 23.52 人。海關官員根據這組數字撰寫的報告說：「我還不能稱上海是一個特別衛生的地方；在一些季節，幸而是短暫的，我想在中國沒有一個港口是比它更不衛生的了，由於氣候變化而導致的疾病經常存在。但是一個人來到中國後，就不能指望嚴格地按照歐洲人的標準去生活了。」[20]重要的是，統計證明華人患病死亡人數更多。以肺結核爲例，中外死亡人數之比爲：1902 年是 2000/7，1903 年是 1976/26，1904 年是 1827/11，1905 年是 1414/15，1906 年是 1000/14，1907 年是 960/35，1908 年是 938/29，1909 年是 828/32，1910 年是 618/37。[21]由此，租界當局非常確定地宣稱華人「居住擁擠，隨意吐痰，以致造成大量空氣中的呼吸傳染。」[22]

華人社會在 1860 年代以前，似沒有太多關於「不衛生」的講述。原因或

---

18 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 18-19, 65.

19 Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1928, p. 27，上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號 U1-16-227.

20 〈海關報告之二(1882-1891)〉，收入徐雪筠等譯編，張仲禮校訂，《上海近代社會經濟發展概況(1882-1931)——海關十年報告譯編》（上海：上海社會科學出版社，1985），頁 20。

21 在 1902-1908 年間，中外之間的死亡率分別是千分比之 18.1/130.9，15.9/21.2，12.9/14.2，11.2/12.3，12.3/21.9，19.9/17.2，18.2/17.2，18.1/17.3（"Health Officer's Report," Annual Report of the Shanghai Council, 1910, p. 97, 上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號 U1-16-4740）。由於中國社會沒有出生登記，且中國人得了慢性病或不能醫治的病之後，一般多離開租界，回到故鄉等待死亡，這組資料估計多爲急性病和突發病的死亡病例。

22 Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1911, p. 105,上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號 U1-16-4879。

在於 1860 年以後被視爲疫病之源的「不衛生」，在此之前由於上海城市人口有限，衛生環境尚未急驟惡化而凸顯出來，身體「不潔」和環境「汙穢」被視爲個人生活習慣，尚未與烈性傳染病的爆發和蔓延聯繫在一起。以飲用水爲例，此時河水雖被污染，除了霍亂大規模爆發的年代，當地民眾平常卻很少因飲水而罹患疫病，從而讓早期進行在地流行病學調查和研究的外人醫生頗感驚奇。曾在印度長期工作的英國醫生蘭普瑞(Dr. Lamprey)認爲，儘管黃浦江大多數時間裡漂著人或牲畜的屍體，但與印度孟加拉城進行比較，上海有著較爲完善的灌溉農業，到處都是農田，減少了水的污染程度。另一位法國醫生高利(Paul-Edouard Galle)也注意到，當地華人將河水先灌到一個水缸中，投入明礬沉澱幾天後，再移至另一容器中，比外人直接飲用多了幾道過濾手續。此外，上海華人嗜茶，水多煮沸飲用，故因水污染而造成大規模的疫病流行，在那個時代並不多見。[23]又如 1862 年 6 月搭乘「千歲丸」抵達上海的日本蘭學家峰源藏，見城內街道垃圾糞土推滿道路，泥塵埋足，汙穢非言可宣，遂責問本地人，得到的回答是：上海以前並非如此，只是英國人到來之後，商市興盛，「因爲本地人忙於眼前生計，多被僱爲按日論薪的繅絲短工，沒有閒暇去關心農作，倘像從前那樣來把垃圾運往農田去當肥料，街路自然不會這樣不雅觀。」[24]

---

23 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, pp. 42-43.

24 葛正慧譯注，〈清國上海日僑雜記——峰源藏〈清國上海見聞錄〉〉，收入蒯世勳編著，《上海公共租界史稿》（上海：上海人民出版社，1980），頁 623-624。1930 年代，國民政府派出的職業衛生學家對福建傳統小城龍岩的調查報告寫有：該地垃圾與大城鎮所見迥異，未見有金屬（如煙罐頭等）及玻璃等物，碎瓷陶器也不多，含有水分的雜物（如蔬菜殘屑等）亦極少。大部份爲收集穢物，廢紙、糠秕、草屑、蘆屑、竹屑等乾燥可燃之物。蔬菜殘屑之所以較少，在於該地民眾多用之飼養家畜，如豬兔等幾乎家家有之。至垃圾之焚燒，多由人民自行辦理。城廂各菜園中觸目皆有，肥料需要頗巨，居民每將燒過餘燼以竹篩篩出細粒者，用泥土混和成爲肥料，故此篩過之物，堆積以使自行腐蝕，或另築石坑，傾土壤及篩過之垃圾於其內再加水和之，所得結果，均爲鬆軟肥腴之黑色土壤。就此，觀察者說：「龍岩民眾之衛生狀況，全視能力而異，故殊難下一斷語，但就個人之觀察所及，則覺其清潔狀況，較諸上海、南京等地者爲高，蓋雖在貧困之家，亦屬水門汀地面，自易灑掃，且常能保持不使穢物物聚，不若南京民家地上之常見灰塵也。」〔楊永年（衛生實驗處防疫檢疫系主任兼福建防疫專員）、蘭度雅（衛生實驗處環境衛生工程師兼龍岩鼠疫防疫所工程科長），〈福建龍岩鼠疫及環境與公共衛生調查初步報告〉，《公共衛生月刊》，卷 1 期 10（1936 年 4 月），頁 37-52）〕。

將華人此時的「不衛生」歸結於城市快速擴張、傳統社會經濟生活的解體，並非只有那位與日本訪客途中相遇的本地民眾，最初的華人菁英也有如是之說。1862-1863 年，作爲中醫從業者的王士雄寫道：「上海特海陬一邑耳，二十年來屢遭兵燹，乃滄海漸變桑田。外國之經營日廣，蘇省又以爲會垣，而江浙之倖免於難者，率遷於此。各省商船麕集，帆檣林立，踵接肩摩，居然一大都會矣。然人煙繁萃，地氣愈熱，室廬稠密，穢氣愈盛，附郭之河，藏垢納汙，水皆惡濁不堪。今夏余避地來遊，適霍亂、臭毒、番痧諸症盛行。而臭毒二字，切中此地病因。」幾乎與此同時，王韜認爲：「城中河渠甚狹，舟楫不通。秋潮盛至，水溢城闉，然濁不堪飲。隨處狹溝積水，腥黑如墨。一至酷暑，穢惡上蒸，殊不可耐。邑人多鑿井而汲，每值潮漲，則取水於城外浦中。如飲城河中水，易生疾病。潮退水涸，猝遇鬱攸，無可取救」。與王士雄相同，王韜也強調人口迅速增加，修建的房屋擠佔了河道，即「近城諸水，則由分濱入城。然河道甚狹，……小娘濱者，今盡爲民舍，而每值霖潦，街衢漲溢，至於病涉。」[25] 就當時的上海城市發展來看，1862 年前後，太平軍的江浙戰事正酣，大量江浙難民爲躲避戰禍而湧向上海。1860 年，租界人口達 30 萬，較 1853 年租界只有兩萬餘人，不到十年的時間裡，人口增加了 14 倍。到了 1862 年日本「千歲丸」號考察船抵達時，上海租界華人人口已達 50 萬，華、洋兩界人口在 100 萬左右。與 1860 年相比，不到兩年的時間裡，人口增幅高達 60%，難怪搭乘「千歲丸」抵達上海的日本訪客，看到華界人滿爲患，道路之髒無法形容。特別是中小街道的通道，「到處是垃圾糞堆，無插足之地，人們也不清掃。」[26]

華人菁英普遍接受華人「不衛生」的觀念及其相關講述，與 1870-1880 年代初西方近代疾病學說的傳入和生命統計數字的公布密切相關。以此時《申報》

25 王士雄，《隨息居霍亂論》，卷上，收入曹炳章輯，《中國醫學大成》（北京：中國中醫藥出版社，1997），冊 4，頁 654。王韜，《瀛壖雜誌》（上海：上海古籍出版社，1989），卷 1，頁 4-5。

26 納富介次郎，〈上海雜記〉，收入馮天瑜，《〈千歲丸〉上海行——日本人一八六二年的中國觀察》，頁 309；周武、吳桂龍等著，《晚清社會》，收入熊月之等主編，《上海通史》（上海：上海人民出版社，1999），卷 5，頁 65。

刊登的文章爲例，1872 年的一篇報導援引了西人醫院的疾病統計，即 1871 年 9 月到 1872 年 2 月間，租界共有華人 67,898 名，華人死亡 167 人，「據西醫云：凡街道不治，穢雜不除，則濁氣薰蒸，觸之者往往易生疾病。」[27]1873 年 4 月的一篇文章指出：「蓋聞地方以潔淨而人獲康寧，街衢因汙濁而易遭疫癘，斯言固確切而不誣也。觀上海城廂內外街巷似欠清潔。每交夏令，暑氣薰蒸，真有不堪聞者也。更可惡者，每於街口狹窄之處，沿街儘是便桶垃圾，任人小便，堆積若無人過而問者。」[28]再至同年 6 月，另一篇文章則強調了疫病流行與飲用水的關聯，稱：「疫癘流行，雖曰天時，豈非人事哉？上海地土卑濕，人煙稠密，臭穢薰蒸，已覺難受，而河水之混濁，尤屬不可向邇。平時輙轉汲飲，幾以臟腑爲藏汙納垢之地，若復感觸暑邪，往往變生倉猝。好善者設局施醫，間給方藥，其所以補苴挽救者，不爲不至，然此等籌措，猶是治已病而非治未病也。」[29]

1880 年代傳入的近代細菌學理論，從實驗科學的角度支持了華人「不衛生」與疫病關係的講述。1882 年、1884 年上海都發現了霍亂病例，工部局衛生處著手進行污染物的微生物檢驗。翌年(1885)，8、9 月間上海又爆發霍亂，外僑死亡 25 人，華人死亡 522 人，工部局衛生處通過《培養法》發現病人的吐泄物中含有大量的霍亂弧菌，「因此證實郭霍氏所發見之病因及上海確有霍

27 這 167 人的死亡原因爲：風寒死者 7 人，生產死者 10 人，老病死者 69 人，急病死者 35 人，吐血死者 5 人，傷寒死者 17 人，咳嗽死者 1 人，發痧死者 8 人，鼓脹死者 2 人，腹疾死者 2 人，自盡死者 7 人，痛風死者 2 人，天花死者 1 人，被燒死者 1 人。參見〈譯西字論上海租界醫局病人數目〉，《申報》，1872 年 8 月 24 日。

28 〈論滬城街道汙濁宜修潔事〉，《申報》，1873 年 4 月 19 日。另有一篇文章講述西人眼裏的華界生活習慣和居住環境的「不衛生」：「街則狹隘，不得從容徐步，且雜以挑水者横衝直撞，挑糞者穢氣逼人；店鋪欄杆佔出街衢，幾及其半，又加乘輿往來者，絡繹於道，一或不慎，便致撞跌，設一處有兩輿往來，則必相讓而後可行，而弄口又復廁坑羅列，蒸騰臭穢，不可向邇。城門口則水積如渠，天氣晴皎已六七日，而並無一塊乾地，水夫草履跳躑而來，泥水濺漬滿身。更有驅豕一群，前攔後趕，奔入城闉，兩旁擺列水果等攤，直令人無可涉足，而兩旁復有垃圾堆滿，新年爆竹餘紙遍於街頭，官府衙門則大堂以外並無清潔之地。」請參見〈整治滬城末議〉，《申報》，1883 年 2 月 15 日。

29 〈弭疫芻言〉，《申報》，1883 年 6 月 1 日。

亂之事實。」[30]在顯微鏡知識的影響之下，華人菁英摒棄傳統將疫病流行視爲鬼神或疫氣作祟的觀念，改而在近代微生物學意義上接受「不衛生」導致疫病蔓延的觀念。[31]1897 年 11 月 14-16 日，長期居住上海的孫寶瑄閱讀了傅蘭雅(John Fryer)翻譯的《居宅衛生論》(*Sanitary Engineering to Cure the Poor*, 1890)，寫道：「西人居室取足養生，故通風避濕，不厭詳密，非徒美富已也。其於飲食亦然。中國居室悅目而已，飲食悅口而已，去禽獸幾希！」1902 年 3 月 11 日，在乘船前往天津途中，他閱讀了丁福保著的《衛生學問答》(1899)，在日記中寫道：西人云「微生物能害人，白血輪能救人，白血輪與微生物互相吞噬，其勝負與身體之強弱有相關，此亦新理。」「我國人謂疫有神，故設法以驅之。西人謂疫有蟲，故設法以防之。神不可見，而蟲可見。微生物乃天地間一大種類，終日與人爭戰，蟲敗則人生，蟲勝則人死。」再至 1903 年 8 月，南方等地又經歷霍亂肆虐，福建、上海、蘇州、杭州驅疫之法，誦經禮佛；日本神戶、東京、新潟驅疫之法，柵居毀屋。孫寶瑄在日記中寫道：「然而日本有效，而我國無效。蓋我國以疫爲有疫神，日本以疫爲疫蟲。蟲耶神耶，孰是孰非耶？」[32]實際上，1902 年刊登在《萬國公報》一篇題爲〈論瘟疫之源〉的文字已經明確指出：「夫瘟疫之起於不潔生蟲，西人考察已久，確鑿無疑。即中人有顯微鏡者，亦不難自行考察也。」[33]

---

30 這一年上海氣候極爲反常，入夏之後頻頻陰雨，5 月初早晚須身著薄棉，6 月忽然酷熱無比，氣溫高達華氏九十四、五度，致使霍亂再次爆發。從 7 月至 9 月的三個月中，外僑死亡 15 人，華人死亡 109 人。工部局衛生處醫官指出，食物中有特種毒素爲霍亂之源，預防此病，須注意食物。1884 年，上海又爆發霍亂，3 名外僑傳染，1 人死亡。伍連德說：此年可注意之事，即爲檢驗細菌以求確定之診斷。伍連德、伯力士、陳永漢、伍長耀，《霍亂概論》（上海：海港檢疫管理處，1934），頁 12。

31 余新忠，〈清人對瘟疫的認識初探——以江南地區爲中心〉，收入張國剛主編，《中國社會歷史評論》（北京：中華書局，2001），卷 3，頁 238-258。

32 此外，1901 年 7 月 3 日、8 月 26 日，孫寶瑄還購買了美人法烏羅著《男女交合論》、日人渡邊光次著《普通妊娠法》、武藤忠夫著《男女造化新論》，以及美人佛栗智國著《生植器》等中文翻譯和日文原著，並在日記中寫道：《男女交合論》談及的「製造子女之法」，「極奇」，以及「不知衛生之學，故人多病；不知理財之學，故家多債；不知治民之學，故政多弊。」請參見孫寶瑄，《忘山廬日記》（上海：上海古籍出版社，1983），冊上，頁 145、362-363、384、431、481-482、543、727。

33 范禕，〈論瘟疫之源〉，《萬國公報》（1902 年 10 月），卷 165，頁 8。

三、租界衛生景觀的改善與華人社會的變革維新

一般而論，十九世紀的歐洲殖民地大多具有「孤島」(enclave)性質。不論在阿爾及利亞、印度或爪哇，爲了減少患病率和死亡率，殖民者長時間小心翼翼地與當地人保持著生理和心理上的距離，公共衛生事業也總以殖民官員、僑民、軍隊的健康爲優先考慮，很少花氣力改善被殖民者的居住環境。[34]以離上海最近的英國海外殖民地香港爲例，殖民政府仿效印度等地的統治模式，原則上只要不危及歐洲人的健康，就不過問當地人的衛生狀況。1883 年，殖民政府成立衛生署，理論上擁有相應的執法權力，包括檢查居民、消毒看上去汙穢的場所、將傳染病人送到隔離病院，實際上卻大多只是一紙空文。原因在於港英殖民政府擔心適用於歐洲人的法律，不被華人接受，執法困難或令行不止，勢必影響到殖民政府的權威，再以衛生法令中有些內容不利於商事活動，如限制房間住宿人數和清潔污染房屋的規定，在具體執行過程中常受到中外地產商人或房東的阻撓。到了 1894 年腺鼠疫爆發，港英殖民政府才有向華人居住區推展衛生管理權的機會，並著手對華人的「不衛生」大力整治，包括限制住房擁擠、亂倒垃圾，以及對傳染病強制隔離和消毒等措施。[35]

與上述殖民地不同，上海外人身處遠東最具商機的通商口岸，爲更快發財

34 相關的研究請參見 Radhika Ramasubban, *Public Health and Medical Research in India: Their Origins under the Impact of British Colonial Period* (Oxford: Clarendon Press, 1980), pp. 228-38; John W. Cell, "Anglo-Indian Medical Theory and the Origins of Segregation in West Africa," *American History Review* 90:3 (June 1985), p. 309; Philip D. Curtin, "Medical Knowledge and Urban Planning in Tropical Africa," *American History Review* 91:2 (April 1986), pp. 594-613; David Arnold, *Colonizing Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India* (Berkeley: University of California Press, 1993), pp. 64-65, 96-98.

35 Carol Benedict, *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China* (Stanford: Stanford University Press, 1996), pp. 139-140; 同樣的情形也發生在不列顛印度，1896 年 5 月孟買發現的腺鼠疫，也使得殖民政府大規模介入當地的公共衛生事務。二十世紀初《時報》刊登的一篇報導指出：印度首都，甲而居大，人稠街狹，汙穢不堪，疫癘盛行，英人毫不措意。二十年來人數加倍，此乃氣候炎熱，滋生繁速，非關衛生得宜也。「英人據地數十年，於土人生命向固漠視之，邇來以其傳染將及白人，忽加收窗戶稅一百四十餘萬鎊，以爲治疫經費，是誠妙絕。」〈歐事近聞〉，《時報》，1908 年 5 月 23 日。

致富，甘願與被他們認爲「汙穢」、「不潔」的華人毗鄰而居。早期租界也曾準備步英國殖民地之後塵，將歐洲人居住區規劃爲限制華人進入的「孤島」。然而，1853 年 9 月至 1855 年小刀會佔領上海縣城期間，原來只有五百華人的英、法租界，頓時擠入兩萬華人，不到一年時間裡人口增加了 40 倍。作爲「上海市面興盛之第一步」，「汙穢」、「不潔」的華人讓租界當局大傷腦筋，蜂擁而至的華人難民到處亂搭不牢固的竹棚，在陸地上找不到地方住的，就藏身在沿河堤停泊的船上，並且經常聚集在堤岸上，「道路阻塞、垃圾成堆，到處可以看到娼寮、藏汙納垢和閒逛遊蕩的場所。」[36]爲維護租界的法律秩序和衛生環境，時任英國領事的阿禮國(Rutherford Alcock)，下令焚毀英租界洋涇濱沿岸地帶的難民臨時住房。出乎阿禮國的意料之外，此舉非但使擁入租界的數千華人無屋可住，且使英國商人大爲惱怒。這些英國商人正爲蜂擁而來的華人難民建造了八百多幢房子，以求租售而牟取暴利。於是，英國商人們圍攻負責此事的阿禮國，稱阿禮國作爲女皇陛下的領事官，爲國家謀永久的利益是其職責所在；他們作爲商人，關心的只是如何不失絲毫時機地發財致富。他們不諱言至多在兩三年內發一筆橫財就離開，哪管日後此地被火燒了，或是被水淹了。商人的職業就是賺錢，「儘多地儘快地賺錢——爲了這一目的，只要法律允許，一切方式和方法都是好的。」[37]在商人的巨大壓力之下，1854 年 7 月 8 日公布的《上海英法美租界租地章程》取消了「華洋分居」的有關規定，「華洋雜處」最終得到承認。再至 1910 年時，租界華人超過 41 萬，外人也從 1850 年代中期不到 400 人，增至 1 萬 3,000 多人。[38]

---

36 道路委員會的報告以及《北華捷報》1854 年 7 月 8 日的報導，轉引自梅朋、傅立德(Charles B. Maybon, Jean Fredet)著，倪靜蘭譯，《上海法租界史》（上海：上海譯文出版社，1983），頁 134；此外，1853 年底抵達上海的俄國作家伊凡・亞歷山大・岡察洛夫也有對上海衛生狀況骯髒不堪的印象。請參見鄭祖安，《百年上海城》，頁 344；姚公鶴，《上海閒話》（上海：上海古籍出版社，1989），頁 26-27。

37 姚賢鎬編，《中國近代對外貿易史資料》（北京：中華書局，1962），冊 1，頁 441-442。

38 請參見鄒依仁，《舊上海人口變遷的研究》（上海：上海人民出版社，1980），頁 90、115；相關的研究請參見費成康，《中國租界史》（上海：上海社會科學院出版社，1991），頁 191；蒯世勳編著，《上海公共租界史稿》，頁 502。相關的統計數字爲：1843 年上海登記在案的外國人爲 26 人，1844 年 50 人，1846 年超過 100 人，1850 年超過 200 人，1855 年爲 378 人，1860

隨著上海城市的發展，公共衛生事業逐漸成為外人市政當局的施政重點。實際上，草創之時的租界衛生環境不比華界更好，最初抵達的外人曾因外灘一帶生活不便，多居住在南市城外沿黃浦江一帶的民房。雖則，1846 年租界當局成立「道路碼頭委員會」，但外灘的碼頭大部份是由沿江的洋行自行修造，作為私人財產而沒有統一規劃。界內也沒有一條像樣的馬路，即使是外灘臨江大道的路面，也是用煤屑、爐渣、卵石等鋪築。其他新闢的大部份路面均用泥沙鋪成，一到雨天，泥濘難行。由於沒有專職衛生機構，垃圾堆積浦灘，房屋缺乏建築之美，且取熱帶的式樣，根本不適應於上海的冬季。即使到了 1854 年 7 月，租界外人議決成立工部局時，第一個財會年度的預算總數為 2,500 元，「其中 1,500 元為巡捕方面的預計開支。路燈油費及衛生設施的費用，各僅每月 12 元。」[39]1860 年代上海遭受霍亂肆虐，外人醫生和衛生學家，按地區、人口、發病率、標準類型和效應、病因各項目繪製地方病的分布圖，並考慮到華人的不衛生狀況，「積極推行更為廣泛和持久的醫療及衛生基本設施的設立，建造供應淨水的供水系統，綜合化的近代醫療設備，控制社會疾病發展的公共當局和管理機構。」[40]1860 年，租界成立負責市政衛生管理的防害處，頒布一系列衛生行政法令，內容涉及清掃街道、處理垃圾、食品衛生與糞便、屠宰等諸多方面，並在馬路修建、開通自來水垃圾收集和處理、衛生檢疫和醫院救治方面有很多建樹。再至 1897 年，工部局董事會決定委任一名全職衛生官員，並成立獨立的衛生行政機構。1898 年 3 月，斯坦利(Dr. Arthur Stanley)醫師作為第一任專職衛生官到任，將衛生處設置為五個部，分管試驗室、醫院、

年超過 600 人，1865 年達到 5,129 人（其中居民 2,257 人，其餘皆為英國士兵和海員），1895 年超過 5 千人。1899 年英美租界改稱國際公共租界，其後人數增加迅速，差不多每十年增加一萬，1905 年超過 1 萬，1915 年超過 2 萬，1925 年超過 3 萬。參見吳桂龍，〈論晚清上海外僑人口的變遷〉，《史林》，1998 年第 4 期，頁 68；熊月之等選編，《上海的外國人(1842-1949)》（上海：上海古籍出版社，2003），頁 1。

39 蒯世勳編著，《上海公共租界史稿》，頁 317-318、346。

40 程愷禮，〈19 世紀上海城市基礎設施的發展〉，收入林克主編，《上海研究論叢》（上海：上海社會科學院出版社，1988），第 9 輯，頁 355-356。

衛生、食物檢查、牛乳、菜場，傳染病及死亡人數登記等事宜。[41]租界衛生工作開始有了科學的標準，並在對病因充分研究的基礎上展開了流行病的控制，「實驗室成爲衛生處工作的核心。按照巴斯德研究所的模式，疫苗在衛生的環境下製造出來，以防止疾病由此傳播。」[42]

讓上海外人市政當局躊躇滿志的，是隨之而來的租界衛生景觀的不斷改善，以及外人患病率、死亡率的明顯降低。海關報告自豪地寫道：1871-1880年和1881-1890的兩個十年裡，租界的死亡率分別是23.51‰、23.52‰；然而在1892-1901年的十年時間裡，市政當局對防止傳染性疾病的傳播給予極大的關心，在華人佔總人口絕大多數的情況下，工部局衛生檢疫部門的工作值得讚揚。此時，整整三年公共租界已沒有霍亂流行的紀錄，1895年夏季雖又重新爆發，但只有20名外僑和約930名華人死亡。「外籍居民的平均死亡率與『八十年代』相比，已有顯著降低：從20.6‰下降到16.9‰。」[43]與此同時，租界供水和垃圾處理也得到較大改善，衛生處實驗室加強對水污染的監控，外人聲稱：「現在可以滿意地報告，這些年來租界得到了持續和有保證的純質水源供應。」[44]此外，隨著外人患病率、死亡率的逐漸降低，一些外人將上海作爲長期居留之地，開始娶妻生子的家庭生活。統計數字表明，1880-1890年代期間，外僑人口增長了約7.4%。1880年時，租界外僑爲2,197人，1890年爲2,821人。相對而言，成年男子的人數只增長5.5%；婦女人數則增長9.5%，兒童人數增長9.7%。對於這樣一個變化，賈米森於1883年寫道：外人不再只是二十五年前的異鄉人，過去幾年裡不斷發展的家庭生活，衛生事業的展開已迫不容緩。再至1990年代，外人輿論認爲，公共衛生成爲租界當局的首要關注，不

---

41 阮篤成編著，《租界制度與上海公共租界》（上海：法雲書屋，1936），頁16。

42 Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1928, 上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號U1-16-227.

43 〈海關報告之二(1892-1911)〉，收入《上海近代社會經濟發展概況(1882-1931)——海關十年報告譯編》，頁20、73-88。

44 Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1928, 上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號U1-16-227.

只是爲了生存，而是爲了更爲精緻和舒適的生活方式。[45]

作爲租界衛生進步的反襯，是眾多「不衛生」的華人受到衛生訓誡和懲罰。以當時報載的案例來看，衛生訓誡和懲罰在整個外人行政執法中佔較大的比重。如 1904 年 6 月 18-24 日的六天時間裡，巡捕房共處罰包括毆打、犯工部局律、盜竊搶掠、虐待畜生 21 項罪名的 1,722 件案例，衛生處罰（犯垃圾章、汙穢租界）爲 288 件，佔整個處罰案例的 16%。其中汙穢租界者 246 人，僅次於東洋車照被押的 332 人，居整個處罰案例中的第二位。[46]再就處罰原因而言，主要爲不遵守規章，汙穢環境。如 1909 年 5 月初，茂海路 281 號的陳阿榮、206 號的余阿三、213 號的薛阿福、160 號的孫來和、百老匯路的 29 號李海林均因傾棄垃圾，被工部局管理街道的西人查見，傾稟會審公廨，請單傳罰。大約同一天，工部局衛生局西人又查得篷路 605 號、626 號、867 號、919 號等四戶居民屋內均極汙穢，有害衛生，報捕飭探查明，稟會審公廨傳案究罰。6 月中旬，天氣漸熱，有居民在家門口埋設水缸糞坑，致使蚊蟲大量滋生，工部局衛生局西人飭派西捕帶同各小工往查，上前拆除，並將相關之人拘入捕房，訊究處罰。同年 10 月底，美租界工部局西員查得百老匯路及老街路等處有張小山、張阿春等七戶居民傾倒垃圾，知照捕房請會審公廨傳聞。同一天，陳文喜在美租界七浦路樓上小便，被巡街捕查見，歸併稟捕頭，請公堂傳究。[47]當然，租界當局的衛生訓誡和懲罰相當嚴厲。如 1872 年 11 月 6 日下午三點，正在行人來往眾多之時，陶某忽在美國公館門口小便，接著脫去下衣，意將出恭，被路過外人以爲殊無廉恥，大不雅觀，指交巡捕，送究公堂會審。外人審判官判決重罰洋錢二十元，或枷示滿月以儆。時人說：「論者均謂公堂辦事於此案似乎太嚴，然租界街道若此潔淨，苟非稍予重罰，未免效尤者眾。」再至

45 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 123; 海關報告之二(1892-1911)〉，收入《上海近代社會經濟發展概況(1882-1931)——海關十年報告譯編》，頁 17。

46 〈英租界捕房統計表（五月初五至五月十一日）〉，《時報》，1904 年 7 月 11 日。

47 〈傾棄垃圾違章〉、〈西人注意衛生〉、〈速除糞坑〉、〈傾倒垃圾違章〉、〈小便違章〉，《時報》，1909 年 5 月 23 日、25 日、6 月 16 日、10 月 24 日。

1909 年 9 月，類似的處罰仍相當嚴厲，有住戶因堆積垃圾，被傳入捕房，「曾一時推諉，由捕頭判罰洋三元」。[48]

重要的是，華人「不衛生」不只具有身體生活和居住環境意義，同時還被外人定義爲華人的民族天性。1900 年，工部局衛生官斯坦利在工作報告中寫道：就現代公共衛生的實施來看，華人仍對西方現代醫學有所牴觸。華人相信各種藥物、符咒和拼字，認爲醫學是經驗主義，且建立在對道教煉金術的迷信之上。「因而不奇怪，建立在經過檢驗的常識之上，以及通過醫患關係及將謬誤排除在外的現代公共衛生措施，並不完全被華人所接受。吸引他們的只是那些大做廣告的『秘制丸藥』和江湖遊醫，這些所謂西方文明的渣滓」[49]二十世紀初，一位日本人筆下的上海觀感則更具攻擊性。作者說：他登岸之後，迎面而來的除擁擠、汙穢、汗臭之外，就是眾多華人苦力不自覺其臭，互相競前的場面。「予叱之，旅夥拒之，彼等亦若不聞，大有白刃臨頭不退怯之狀，此際予亦不得不退避三步矣。嗚呼！支那人之特臭，支那人之不潔，此予東亞上岸之後第一印象。」幾天後，他乘長江航輪至漢口，舟過蕪湖，看到的景象又是到處皆糞積狼籍，青黃黝黑之色，腥膻臊臭之氣，觸目撲鼻。既至漢口，天甫昧爽，停舟而未登岸，見岸上無數葦席搭建小屋，有溲於其側者，糞穢雜然，豬犬雜遝呻吟，求食其中。他的結論是：「支那二十一省之不潔，無官無民，無貴無賤，千年以前如是，千年以後亦如是矣。」[50]

48 〈作踐租界荷枷〉，《申報》，1872 年 11 月 8 日；〈堆積垃圾罰洋〉，《時報》1909 年 9 月 8 日。再至 1911 年鼠疫爆發之後，租界行政當局頒布新的衛生章程，處罰經濟力度又有所提高。1912 年初夏，《時報》刊載的報導稱：英美工部局西人對衛生一道，頗極注意，詎日前有挑糞夫陸阿根因肩挑嫌重，將糞水傾倒在武昌路旁；又有乍浦路 46 號裁衣匠甬人王阿四因其不自早起，不等糞夫挑除，輒將糞汁傾入陰溝內，適被負責衛生西人查見，陸阿根被判罰洋 5 元充公，無洋拘押 5 天，王阿四則被罰洋 8 元充公，以重衛生。此外，順全麵包店也因收拾不清潔，被工部局衛生西人查見，以有礙衛生之名，罰洋 15 元。其時，一般工人平均日工資約 0.2-0.3 元，米價每石在 4.14 元左右。〈糞土問題〉、〈麵包店有礙衛生〉，《時報》，1912 年 4 月 21 日、28 日；汪敬虞編，《中國近代工業史資料(1895-1914)》（北京：科學出版社，1957），第 2 輯，冊下，頁 1244-1246。

49 Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1928, 上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號 U1-16-227。

50 中島端氏，《支那分割之運命》，刊行於 1912 年 12 月，收入北洋法政學會編纂，《支那分割

目睹衛生景觀上的巨大落差，華人輿論不諱言自身的落後，並爲隨處可見的「不衛生」現象而痛心疾首。1872 年的《申報》刊文指出：租界之內，街道整齊，廊簷潔淨。一切穢物褻衣，毋許暴露，塵土拉雜，毋許堆積。偶有遺棄穢雜等物，責成長夫巡視收拾。行人不必爲掩鼻之趨，已自得舉足之便。即使街面偶有缺陷泥濘之處，有專人即時督石工爲之修理。夏天街道有燥土飛塵之患，隨時設水車爲澆灑；慮積水之淹浸，則遍處有水溝以流其惡；慮積穢之薰蒸也，則清晨縱糞擔以出其垢。「試以城中比驗，則臭穢之氣，泥濘之途，正不知相去幾何耳？」1881 年，有人撰文談及上海發生的巨變，稱往昔只是一個海邊小縣城，此時被譽爲海外巴黎，原因在於「上海洋場之地，有工部局經理修治整頓，道路以時修，穢積以時去，加以巡捕梭巡，宵小不肆志，地方寧謐，氣象光昌。」再至二十世紀初，這種對比作爲一種主題話語，進入國小啓蒙教科書，所謂：「租界馬路四通，城內道途狹隘。租界異常清潔，車不揚塵，居之者幾以爲樂土；城內雖有清道局，然城河之水穢氣觸鼻，僻靜之區坑廁接踵，較之租界幾有天壤之異。」有人還以租界和華界居民對話的口吻，將此言說擴展至日常生活各個方面，稱：「租界衛生，考究已極；裝電燈，設水塔，店鋪公館，通明滿室，恍遊不夜之城，疑入廣寒之窟；源泉滾滾，晝夜不息，其清若鏡，味純而潔，是亦足以竭口腹之欲，而盡起居之適者矣。」「內地商民曰，河道塞，水源絕，日西入天，陰黑南市，電燈公司，內地自來水廠乃相繼而設立，燈稱白弧而無光，水挾黃沙而有色，時斷時續，若明若滅，疫癘因而滋生，救火無能爲力。」[51]

之運命駁議》（上海：上海圖書館，1962），頁 24。再至 1930 年初，有外人撰文論及上海公共衛生難以改善的原因，認爲不在於華人收入低下，生活貧窮，而在於他們愚昧無知，沒有衛生意識。作者的陳述是：「只要看看你身邊僕人一天所做之事就能明白。當一個外籍家庭主婦清除蟑螂時，男僕和苦力只會站在一旁觀看。即使看到一隻蟑螂爬到眼面前的食物上，他們對此早已見怪不怪，而不會動手將之捏死。」Economic Side of Public Health Problem, 上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號 U1-16-290。

51 〈租界道路清潔說〉、〈論上海今昔情形〉，《申報》，1872 年 7 月 20 日、1881 年 12 月 10 日；李維清，〈道路〉，《上海鄉土志》（上海：著易堂光緒三十三年(1907)印製，上海古籍出版社，1989），頁 68；〈兩地觀〉，《申報》，1914 年 7 月 18 日。

作爲一個改革話語，華人菁英呼籲接受和遵循外人的公共衛生理念和市政衛生管理規則。1872 年，即外人行政當局對「不衛生」華人加大處罰力度之時，《申報》刊登的一篇文章規勸華人遵守外人頒布的衛生條例，稱：近日多有醉酒狂奔，沿途嘔吐，褻衣高曬，街衢門前，常堆垃圾，路口時有便旋，且裸身途次，不顧日光，赤裸江濱，妄稱風俗，凡諸舉動，無禮可言，「節經巡捕將以上各事情，解請究罰矣。或有人謂此種事極細微，何至受罰？不知租界地方十分潔淨，其人既居租界，必知租界規矩，豈容其任意糟蹋，毫不經心乎！若使聽其無節，必將大眾效尤，恐清淨國中變成汙濁世界矣。」[52]是年晚春，又一篇文字敦促華界行政當局仿效租界，對汙穢進行治理，即：「竊思歷年暑盛之際，每因時症流行，城廂內外，商民受害不少，此皆穢氣所侵之弊也。查洋場一帶，寓居者染病似較稀少，以此度之，豈非地方潔淨之宜乎！但望爲民上者，推此清理街道之一條，更復擴而充之，嚴派保甲，隨時巡行，如租界之法以治之。遇有堆積小便等等，即予薄懲，如此一則，保護民生免遭穢氣，且街衢清潔一望可觀，豈不美哉！再於此推廣而行，遇崎嶇之難行者則填平之，遇泥滑之易跌者則修治之，俾行路者受惠無窮，則顯以政治之無缺，即陰以爲功德者之無涯。」[53]再隨著城市公共衛生措施由租界漸次採行，華人菁英注意到外人的治理不只體現在機構設置，且還體現在行政的效率上。1881 年的一篇文章指出：「城內亦有清道之捐，而道路之磽确濘滑，幾於不堪涉足，以視洋場之坦平者，相去何如；城中亦有糞除之役，而穢積汙濁，直將掩鼻而過，以視洋場之潔淨者，又何如，即此以觀，可見地方之美惡，全在人工之勤惰。」[54]

引進租界的衛生管理體制，意味著必須進行相應的政治體制改革。一般來說，傳統地方官的職責沒有公共衛生一項，而主要爲招徠流亡、開墾荒蕪、巡行阡陌、教民樹藝、稽核戶口、平均賦稅、輕省徭役、驅逐盜賊、抑制豪強、禁戢銜蠹、賑恤災患、救濟孤寡、修浚城池、平治橋樑、興舉學校，「凡此十

52 〈租界街道清潔說〉，《申報》，1872 年 7 月 20 日。
53 〈論滬城街道汙濁宜修潔事〉，《申報》，1873 年 4 月 19 日。
54 〈論上海今昔情形〉，《申報》，1881 年 12 月 10 日。

五者，皆守令之責。」[55]由於公共衛生事務只是臨時性的設置，地方如果有事，官督紳辦，或官紳合辦，既無專人負責，亦無專項經費，全憑主持者個人的操守和責任心。就具體實施來看，如丹陽城內河道自明嘉靖、萬曆年間被淤塞，秋冬枯竭，勺水如金。康熙、乾隆年間多次清浚，旋浚旋淤。嘉慶年間，鄉紳賀某、周某集同志二十餘人，出資置酒，以禮敦請各行各鋪、巨室大姓、商賈過客，愷切勸捐，眾皆量力輸資，得傾城相助，五年時間，河道浚清。[56]不過，這類興革大多只是虛應故事。以其時上海華界疏浚河道爲例，王韜就有如此之慨：「嗚呼！言之甚易，而行之甚難。何則？凡民皆可與樂成，難與圖治。浚河之說，貧富必以爲不便，沿岸之屋必少撤，則貧者有徙遷之慮，而富者有毀除之費。」[57]再回到與「不衛生」關係密切的垃圾處理上，時人建議道：「至若街衢積垢，本有清道之局，其費捐自民間，亦與租界之修治街道無異，特以逐日收積垢，或不便挑運出城，暫堆於曠地，而垃圾夫貪懶性成，日積月累，漸成習慣，以至有名無實，苟飭委員認真督率，隨掃隨挑，不准積滯，不得藉口於待潮、待船，則不數日間，街衢擴然，一無積穢而收挑垃圾。」[58]

體現在地方政治層面上的變法維新，華人菁英強調紳商階層應擁有議政、參政權利，並爲公共衛生的參與者和主持者。1870 年代，《申報》刊文指出，保甲非比外國巡捕，終日梭巡緝查，而是疲玩成風，置通衢往來之地於度外，雖經地方行政設局委員隨時灑掃清理，然終不能如外國租界之認真，況往來行人以及兩岸住家，每因習慣糟蹋，任意小便堆積，在中國亦素無巡捕看管，以致終不能潔淨可觀也。「是當又費諸紳董之心，設法整治，毋准堆積小便，再爲設法僱夫清理，派人巡行，即有所費，每月派各鋪戶或百十文數十文之多，想

55 林起龍，〈嚴飭官箴疏〉〔順治三年(1646)〕，原載賀長齡，《皇朝經世文編・吏政五》，卷 19，收入沈雲龍主編，《近代中國史料叢刊》（台北：文海出版社，1979），第 74 輯，冊 2，頁 712。

56 匡守勤，《疏浚內城河有碑記》，收入淩焯、陳炳泰等修，徐錫麟、姜璘等纂，《丹陽縣志・藝文》（光緒十一年，1885 年修），卷 33，頁 19-20。

57 王韜，《瀛壖雜誌》，卷 1，頁 5。

58 〈整治滬城末議〉，《申報》，1883 年 2 月 15 日。

所費無多，而所利不淺者，人亦無不樂從也。此固有望於諸紳董之好善者。」[59] 二十世紀初，隨著立憲運動的興起，時論呼籲採用地方自治模式，所謂：「他如衛生事宜，所以圖國民身體之健全，則當清潔市衢，修建病院。……斷非守令一二人所可獨擔，亦非紳士數人所能分任。使無地方團體實行自治制度，圖功程效，其道無由。」[60]1905年11月11日，上海紳董成立了城廂內外總工程局，下設戶政、警政、工政三科，負責華界公共衛生等事宜。議定的違警章程包括清潔衛生諸多方面，如禁止沿路擺攤，妨礙交通行走；禁止將櫃檯欄杆裝設、雜物放置在在門限以外；居民傾倒垃圾必須按時按點，不得逾時；禁止將棺材拋棄於街道；禁止將一切汙穢之物拋棄河道之中；禁止在各街道隨意大小便；禁止當街晾曬婦女褻衣及小孩尿布等等。其時，城內很多河道瀦穢不泄，每交夏令，穢氣薰蒸，妨礙衛生，地方紳士不恤人言，倡議填塞，總工程局則僱人進行整治，「竣工之後，蕩蕩平平，咸稱便利云。」[61]至1908年，總工程局路政處將衛生治理擴展至城老北門至小東門沿河一帶，清驗垃圾，添設路燈、派站巡士，並稱：「自此次清理道路後，路政格外鄭重，各鋪戶慎勿將雜物堆積礙道。」對於違反者，總工程局照樣予以嚴懲。同年7月，收字紙之某在河中傾倒垃圾，「被該局督工撞見，將之交站崗巡士，罰苦工半天。」[62]

與此同時，華人菁英將公共衛生事業視爲社會發展之關鍵。1890年代，針對上海時疫頻繁發作，鄭觀應寫道：此種災害雖爲天時所致，實亦世人之不講衛生，不重公德有以致之。即上海一隅，自西人來後，風氣先開，耳濡目染，亦幾成文明之淵藪，然而商旅麇集，人煙稠密，煤氣、電氣滿布空中，早寂夜囂，奢靡成習，居家涉世，不得不節流以資彌補。故「樓房一幢，居者四五家，人口二三十，空氣既極窒塞，穢濁自必充斥，即西人所謂炭氣多而養〔氧〕氣少，

59 〈論滬城街道汙濁宜修潔事〉，《申報》，1872年4月30日。
60 〈出使俄國大臣胡惟德奏請頒行地方自治制度摺（1906年9月6日）〉，收入故宮博物院明清檔案部編，《清末籌備立憲檔案史料》（北京：中華書局，1979），冊下，頁715。
61 李維清，〈填塞河渠〉，《上海鄉土志》，頁90。
62 〈總工程局函請城內警局懲辦傾倒垃圾於河中之犯〉、〈南市推廣警政〉，《時報》，1908年5月13日、7月11日。

疫癘一起，如放邊〔鞭〕炮，循此藥線而接續不斷，此亦衛生上一大問題。」[63]就具體事例來看，1907 年 6 月，設在上海的郵傳部高等實習學堂發生學生傳染事件，死者三人，傳染者六、七十人，引起了社會恐慌。究其原因，時論認爲是該校管理不善，屢易監督，致使飲食不潔，校舍汙穢，飯堂內腥氣逼人，臥室中痰唾滿地，有學生數人終年未嘗整理被服，而監起居者不問也。學校後窗之外，草深沒脛，穢水積滯，未嘗掃除。一至夏令，蒸爲疫癘。輿論因而呼籲道：「我國衛生之學素少講求，若地方上之公共衛生，惟精是務，惟實事求是，則疾病死喪之人，必能減去大半。」[64]再至 1910 年，一篇以〈中國市政改革論〉爲題的評論，指出各國都市，掃除撒水，拾取塵芥，日五六次，使道側居民地主負其義務，更督以警察；中國市政則多爲道路不修，交通不利，警政不善，衛生不講，燈水不便和公園不備。作者強調：「欲造成新國家，必先造成新社會，欲造成新社會，必先造成新都市。」[65]

再隨著西方公共衛生觀念的不斷傳入，清除「汙穢」被華人菁英視爲文明進步的重要一環，並作爲啓蒙宣傳的重要話語。英國人錢伯斯兄弟(W. & R. Chambers)1852 年出版的 *Political Economy*, 1885 年由傅蘭雅(John Fryer)譯成中文，書名爲《佐治芻言》。1901 年 5 月 15 日，孫寶瑄至廣學會購得該書。19 日，他在日記中幾乎照抄了傅蘭雅的原文，稱「野蠻人處於汙濁之地而甘心焉，有人引之清潔世界，則大驚，退視其汙濁，不可一朝居焉。然則好潔者，人之本性然也。」再至 1906 年 5 月 20 日，孫寶瑄在日記中寫道：「所謂金德孟者(gentleman)，尤貴修潔身體，其涉世酬應，以神氣爽適，衣履整潔，鬚髮修理，齒爪雅淨爲主，不如是不得爲完備之金德孟。」「我國名士，以囚首垢

---

63 鄭觀應，〈致許君奏雲述戚君有之衛生論〉，原載《盛世危言後篇・雜著》，收入夏東元編，《鄭觀應集》，冊下，頁 1231-1234。

64 〈論時疫之可畏〉，《時報》，1907 年 6 月 30 日；時人也曾指出：中國社會有三大害，兵、貧、病。「兵之害，其跡顯，其事不恒，其危險人多能道之；貧之害，其來也，漸，其源也，長，其救之也，非一朝一夕，人多不能知之；惟病則界於二者之間，其害之來，不甚緩，亦不甚速，其害之跡，亦不甚暗，被其害者不甚多，亦不甚少，救其害者，不甚難，亦不甚易，而言其害之大小，則與兵與貧、災無異。」〈防疫篇〉，《時報》，1904 年 7 月 21 日。

65 〈中國市政改革論〉，《申報》，1910 年 12 月 9 日。

面，不自修飾為高，此實大非。蓋修潔身體，所以免人之憎厭，否則以穢惡當人之前，使人不悅，殊悖於社會之公德也。是故潔也者，所以為人，非以為己。」[66] 相比之下，載於報刊的言論則要激烈的多。1902 年，刊登在《萬國公報》上的一篇文章尖銳，批評華人的「不衛生」，稱華人街衢之窄狹，房屋之卑小，道路之泥濘，溝渠之閉塞，茅廁穢濁，薰蒸於道旁，犬豕蹄跡，交錯於巷側，此誰之恥耶。非中國之人耶，而中國乃傲然不知羞，醉夢自古，逍遙自得。作者認為，清除華人「不衛生」即為文明教化，「是故真教化者，去虛偽之風俗，使人人先潔其心，而後潔其身外之服禦，以保其性命，用格致之法，以考察一切之物理，俾無所循其情，此有真教化之國民，所以得釋放而長進，又能康強耆壽而無夭折也。嗚呼，真教化其亟矣哉。」[67]就相關的具體實踐來看，1904 年李叔同、穆恕齋等人在南市設立「滬學會」，宣傳講究衛生和移風易俗。1908 年 7 月，醫學研究所聯繫同志，出版醫報，每月三期，「上海縣批准，各醫生及紳商鋪戶一體遵照購閱。」再至 1909 年 7 月初，醫學研究會聯合勸學所在新北門沉香閣醫學研究所設立地方自治衛生宣講所，以農曆每月初一、四、七為宣講日，「特重衛生，以冀城鎮地方自治之預備。」[68]

四、文化優越感、民族主義訴求和主權之爭

作為一個被建構的文化形象，圍繞著「不衛生」華人的講述，中外雙方各有不同想像。對於外人來說，先進的科學理念和救治方法，潔淨和管理有序的租界，這些講述的背後不免有作為拯救者、示範者、統治者和改造者的文化優越感。不過，作為一個複雜的群體，外人有不同職業、身分及不同教育背景的區分，這種優越感的表現不盡相同。

66 孫寶瑄，《忘山廬日記》，冊上，頁 339-340；冊下，頁 862-863；傅蘭雅口譯，應祖錫筆述，《佐治芻言》（上海：上海書店出版社，2002），頁 9。

67 范褘，〈論瘟疫之源〉，《萬國公報》（1902 年 10 月），卷 165，頁 8。

68 〈上海縣示諭人民購閱醫報〉，〈設立地方自治衛生宣講所〉，《時報》1908 年 7 月 30 日，1909 年 7 月 2 日。

傳教士醫生是外人中講述華人「不衛生」最多的一個群體，其文化優越感體現在對落後民族進行拯救的想像之中。以 1860 年代主持山東路華人醫院的英國傳教士醫生韓雅各爲例，如同那個時代大多數傳教士醫生一樣，韓雅各布認爲，除居高不下的患病率和死亡率之外，華人的「汙穢」還在於不相信上帝的愚昧落後。在他看來，儘可能爲華人謀福利，目的在於向他們展示西方人如何把其利益放在心上，並通過西方宗教和優越的科學賦予他們從未想到過的好處和幸福。於是，醫院工作人員和住院病人早上八點進行簡短宗教儀式，大約十點開始召集門診病人，十一點半患者到醫院旁門領取就診竹牌(secure tickets)，進入候診室等候，華人牧師則進行佈道和散發宗教小冊子。就此，韓雅各布寫道：「我們不應該被人責備是出於自私的考慮。華人清楚知道我們熱心地致力於醫療手術，是爲了保護我們自己的健康和保證貿易安全。然而，這種試圖引進西方科學知識的努力，既不排除純粹的慈善心理，也不應排除壯大中國實力，使之能與我們結盟的願望得以實現。任何推動中國開放的建議，即使看似十分遙遠，我們也都全力支持。雖然出於純粹自私的動機，但我們必須幫助這個國家從無知和愚昧的束縛中解放出來。」[69]再至 1911 年前後，基督教青年會爲公眾舉行了一系列關於「健康」(Health)和「衛生」(Sanitation)的講演。作爲一種居高臨下的想像，講演籌劃者宣稱：「不能希望通過一兩次演講，就使這個民族拋棄數百年形成的習慣，但作爲開始，則可以期待衛生的理念(hygienic principles)將自上而下進入到這個民族的生活之中。」[70]

69 James Henderson, *Memorials of James Henderson, M. D.* (London: James Nisbet and Co., 1883), pp. 151, 175.

70 "China and The Plague," *The North-China Herald*, 10 March 1911, p. 533; 1896 年，林樂知(Young J. Allen) 在《萬國公報》上載文列舉英國對印度殖民的十二項益處，建議中國東南選擇兩省「租給」英國，一切由英國人「管理」，五十年後「歸還」，其理由之一是英國在印度推展的公共衛生，所謂印度天氣炎熱，民間易生炎症及痘疹瘟疫諸要疾，傳染各地，一年之內，幾乎無日無之，而患者又多氣弱神虛，一或不慎，死亡相繼。「自英人至，目睹苦疾，亦深憐憫，乃爲之推求致病之故，如灑掃街道，清理溝渠，務各廣搜良法，精必求治，是酌其氣質之宜，施之種痘之術，既無所不合矣。觀彼地夙多瘟疫，於是複取秘魯之樹木，厥名曰金雞納霜者，移而植之印度，不數年間，霜華玉液，昔之寶貴如銀者，今則價値既平，購買亦易，印人中之特以去病者，如得甘棠之藥，無憂二豎之侵，歡頌之情，殊難言喻，此一事也。外此，則各處又廣

世俗社會中一般外人的文化優越感，體現爲對華人的盛氣凌人，或傲慢無禮。在他們看來，由於華人「不衛生」，故不應以禮相待。1906 年《北華捷報》編輯部刊登署名「一位華人」的讀者來信，談及他當天上午十點鐘，上班的路上見到人行道上走著兩位外國紳士，約二英尺遠的地方還走著一位華人，忽然，其中一位外國紳士猛推這位無辜和貧窮的華人。被推者趔趄搖晃，差點摔倒在地，他則趕緊避讓一旁，什麼話也沒敢說。這位華人寫道：兩位外人穿著像紳士，舉止卻很粗魯。在推倒那位無辜和貧窮的華人後，兩位外人轉過頭來，惡狠狠地瞪著他，看到周圍沒有警察，擔心自己也挨打，這位華人作者趕忙轉身而去。就此，作者在文中寫道：「您能想像我看到這樣野蠻行爲竟來自一個文明民族時的心情嗎？如果租界裡的華人每天都受到這樣不公的對待，怎麼能期望我們對外國人有好的態度？」同日，該報又刊登了一篇署名「一位外人」致編輯部的信，他說租界有中國最好的道路、公園、醫院、閱覽室、警察治安體系和較高的工資待遇，生活在這裡的華人與外國人享有同樣多的自由，回報卻是華人隨地吐痰和在人行道上亂扔垃圾等諸多不衛生的生活習慣。文章作者進而辯解道：就那位被推到的華人而言，要看他是否堵在人行道上，影響了別人的行走；即使沒有堵在人行道上，那也只是以往華人無知帶來的報應，因爲租界常有外人行走時大群華人跟隨圍觀，如果「這位華人」試著從這方面考慮問題，「也許能夠明白外人爲何不能禮貌對待他們。」[71]

外人市政當局的文化優越感則體現爲頒布法令和執法過程中無視華人的基本權益。早在 1890 年，海關報告就已承認：雖然租界裡的街道和租界外的道路維護能與世界上任何一個城市的維護相媲美，但市政當局對本地人抱有成

開施醫局、售藥局等等，不恤銀錢，延聘多人，常苦心力，以期共濟，故迄於今，各處人民，不特精神發越，抑且身體自由，苦盡甘回，舉昔之疾痛顛連而無告者，僉曰：非英人之力，不能躋仁壽之域也。」林樂知，〈印度隸英十二益說〉，《萬國公報》（1896 年 10 月），卷 93，頁 9-10。

71 "Why the Chinese have anti-foreign feeling, Chinese and their treatment," *The North-China Herald*, 23 Feb. 1906.

見，以及對本地人的權利「不予重視，是負有一定責任的。」[72]至於衛生執法過程的粗暴、簡單，時人的描述是：「華人之充是役者，不無恃勢凌人，赤棒威宣，鄉愚膽破，甚至牆角小遺，遽遭毒打者。」[73]究其原因，工部局衛生處一份報告辯解道：充當衛生執法者的外籍職員，大多不能聽說漢語，或當地方言，不熟悉華人的生活習慣，就像舊式學校的學生須由保姆照看，「巡行時通常由華人助手陪同，發現問題只能聽憑華人助手處理，使之得以乘機胡作非爲。」[74]然而，資料顯示外籍執法人員並非都是文明執法和禮貌待人。1910 年 10 月底，上海發現腺鼠疫病例，外人市政當局強制性地逐屋驗疫，引發華人民眾的不滿和騷動，《北華捷報》刊載署名「一位華人」的文章，批評外籍檢疫人員沒有向華人解釋驗疫的必要性，將某些民眾因不瞭解情況而產生的牴觸，誤以爲是華人的整體態度，並向上司報告華人準備抗拒，然當局批准採取報復性措施，又向華人傳遞了外人暴虐和不友善的資訊。文章的作者說：他經常看到工部局執法人員收取稅金時，通常不是敲門，而是轟然推門而入，並以命令的語氣說話，如果戶主不能馬上付錢，立即遭致嚴詞責備。「不尊重同樣是作爲租界居民的華人的感情和風俗，長此以往對華人造成了感情上極大的傷害，普通民眾並非沒有原因地懼怕工部局衛生署採取的防疫措施。」[75]

面對當局的強制性暴力(unmitigated tyranny)，華人普通民眾通常以不合作、強詞狡辯、尋找託詞、故意拖延等反抗策略，以求緩解外人市政當局的壓迫和控制。以不合作爲例，1909 年晚春，英美工部局以租界居民每將垃圾傾倒，實於衛生有礙，特製鉛桶，曉諭各戶領用，但每桶須繳價洋一元，唐家弄一帶居民，皆以無力交延而不領取，致使西人挨戶派給，「前晚英公廨讞員寶子觀

72 〈海關報告之一(1882-1891)〉，收入徐雪筠等譯編，張仲禮校訂，《上海近代社會經濟發展概況(1882-1931)——海關十年報告譯編》，頁 17-23。

73 黃式權，《淞南夢影錄》（上海：上海古籍出版社，1989），卷 2，總頁 119。

74 "Health Officer's Report," Annual report of the Shanghai Council,1910, pp. 90-91, 上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號 U1-16-4740。

75 "Correspondence," *The North-China Herald*, 18 Nov. 1910, p. 403.

太令適晚堂訊案，忽有該處多數居民各擕鉛桶，均以無力爲詞，環跪案下。」[76]再以強詞狡辯爲例，1912 年，租界當局規定居民隨意傾倒垃圾，一經發現即按照房租的一成科罰。當月，被處罰的有些居民不願交納罰款，辯稱久居租界，素知工部局定章，前項垃圾，實非自己傾倒，是以到法庭陳述理由。同樣的情況還有林阿發等十戶居民，也因傾倒垃圾違章，被匯山捕房傳案審訊，林等亦以並不傾倒垃圾爲言，最後經中國地方官員的干預，美副領事才同意照向章從寬各罰洋五角，並「要求日後查有鄰人在附近任意傾倒垃圾者，應隨時鳴捕送究，以免後累。」[77]類似尋找託詞、故意拖延的案例則多見於報端。1911 年夏，工部局以租界內各小客棧房屋床帳均不清潔，有礙寓客衛生，傳諭各棧都應將樓下改做水門汀，床帳概換西式，以免釀疫，各小客棧主卻因經濟拮据，「集議執香至英公廨求免。」[78]1912 年初夏，衛生局外人檢查衛生人員查至匯山路東徐德榮、徐德春、徐炳堂、徐樓海、徐春瑞等屋外隙地均甚低陌，積有死水，當即飭令設法填平，徐等延遲不辦，致被清廨出單，審訊中原告西人投訴前情，請爲懲罰，審訊官訊之被告，乃知該處因種有菜蔬，「且有墳墓，故請緩填，實非有意抗拒，被判罰洋一元充公，無洋者改押一天。」[79]

相對於普通民眾，華人菁英的民族主義情緒日趨激烈。最初，這種情緒只是強調文化上的自強雪恥，並無明確的中外對抗意識。1880 年，東京博物院的中國展廳陳列的都是華人吸食鴉片及破舊箂紙燈籠等生活用具，「俱極骯髒」，且俱標識曰「中國物」，致使李筱圃觀後憤然寫下：「雖鬼蜮之見不足較，而其居心已顯然可見，尚足與之論邦交哉！」[80]再至 1904 年夏，美國聖路易士市爲紀念該城歸屬美國 100 周年舉辦的世界博覽會，老牌列強的英、法、德「窮精極巧，各有其強大不可摧折之概」；後起之秀的日本、澳大利亞、

76 〈衛生與鉛桶〉，《時報》，1909 年 5 月 14 日。
77 〈傾倒垃圾之紛紛受罰〉，《時報》，1912 年 5 月 10 日。
78 〈不願衛生續誌〉，《時報》，1911 年 9 月 2 日。
79 〈工部局鄭重衛生〉，《時報》，1912 年 5 月 29 日。
80 李筱圃，〈日本紀游〉，收入羅森等著，王曉秋點，史鵬校，《早期日本遊記五種》（長沙：湖南人民出版社，1983），頁 100。

比利時等「皆各有駸駸日上之勢」；中國參展物品則為「寧波裝小腳病婦」、「民間旱澇疫病的小草舍十餘間」，都與華人「不衛生」及中國疾病叢生的意象相聯繫，致使時人憤怒地寫道：「凡有血氣之人，聞之當如何興起奮發，及時改良以前，洗無窮之奇恥深恨。則是記者所亟欲與我海內外同胞同勉者也。」[81]作為一個頗具影響的民族主義話語，就連上海廣智書局《最近衛生學》的發行廣告聲稱：「夫欲保國必先強種，而強種之術，舍人人自解衛生，自能衛生，其道無由。吾國自醫學失傳，衛生一事，闕而不講，此國民體格所以日趨於弱也。本書乃免病之法，養生之道，誠自愛以愛國者必讀之要書，每部售洋 2 角 5 分。」[82]此外，旨在培養學童愛國鄉土之心，激發志氣的上海小學教科書也赫然書有：「黃浦江濱西人有公花園，芳草如茵，鮮花似錦。東西各國之人皆可遊玩，即印度亡國之民，洋人豢養之犬，尙得出入自如，獨禁華人入內，是彼之蔑視華人，直奴隸犬馬之不若矣。喧賓奪主，實堪浩歎！可知當今之世，惟有強權足恃而已。我儕宜若何努力，以洗刷奇恥耶！」[83]

再隨著二十世紀初帝國主義世界體系的形成，維護國家主權成為華人知識菁英的重要追求，並體現在爭奪路權、礦權、稅權、教育權、市政管理權、練兵權等諸多方面。當然，這最早可追溯到上海開埠之初，外人指責華界汙穢，致使租界疾病流行，故以推行公共衛生為名，攫取屬於國家主權的市政管理權。1854 年，大批中國難民擁入租界，衛生環境急劇惡化，各國領事即以「華洋雜處」後的所謂衛生和風紀問題致函上海道台藍蔚雯，一面請其設法維持；另一面則擅自越過中國地方官員，商定凡華人被控之事涉及英、美人士由各關係國領事自行處理；凡關係到整個社會的警章案件，則由兩國領事共同分擔。據租界當局的警務月報記載，1855 年 10 月被處罰包括「汙穢」在內的華人案件有 24 件，至 12 月則達到 42 件。[84]甚至到了 1899 年 5 月，英國駐上海總領

81 〈記散魯伊斯博覽會中國入賽情形〉，《東方雜誌》，第 2 年第 9 期（1905 年 10 月），頁 82。
82 〈最近衛生學〉，《時報》，1904 年 8 月 23 日。
83 李維清，《上海鄉土志》，頁 72。
84 參見馬士，《中華帝國主義對外關係史》，卷 1，頁 519-520。

事寄至北京公使團的信牘中，提出擴展租界的要求，藉口之一又是與租界毗鄰的華界汙穢，疾病叢生，經常傳入租界之內。後在英國外交使團的支持下，租界當局與中國方面進行談判，迫使中國方面有所讓步。1905 年 8 月，上海地方紳董「惕於外權日張，主權寖落，道路不治，溝渠積淤」，成立負責諸如街道清潔等一系列公共衛生事宜的城廂內外工程總局。1909 年 3 月 22 日，租界納稅外人舉行特別會議，議案第八條議決將擴展租界一事堅持到底，稱：「今其行政之區，適爲租界之外郊，若其關於衛生及警察等事辦理不善，於租界極險。」上海紳民風聞外人即將開會之事，於前一天，即 3 月 21 日集會討論應對之策，發表聲明，稱：外人擴充租界之理由，無非以與之相接的華界衛生、警察種種不善爲言。其言不足信，已由滬道辯駁。「租界逼近車站，將來滬寧贖回之後，扼吭受制，亦成廢路。此種關係，實爲我江蘇全省之關係，亦即中國通國之關係。」[85]

與之相應，華人菁英呼籲民眾和官府注意衛生，以免授外人以華人「不衛生」之話柄，而遭受凌辱或被輕視。相關的後續事件，如 1910 年 10 月底，租界發現了腺鼠疫病例，在外人隨即展開的強制性逐屋驗疫過程中，華人菁英經過多次交涉，迫使外人市政當局不得不做出讓步，並最終獲得自行進行檢疫，以及設立華人隔離病院的權利。華人輿論認爲：「此次工部局通融商議，乃俯順輿情，吾租界華人目的已達到，可無驚擾，惟此後對於衛生問題，各宜注意，則工部局自無所藉口，而我國之民氣誠足對懦弱之官場而自豪耳。」[86]再至 1911

85 再至 1914 年初，上海領事團舊話重提，專門派人赴北京謁見袁世凱，提出推廣租界及會審公堂許可權的要求。消息傳到上海，華人菁英認爲租界當局藉口華人「汙穢」，作爲推廣租界的藉口，用心險惡，即不但最初以此作爲藉口，目下至遠後，「亦當仍用衛生爲詞，使華官無從置辯，藉以要求工部局在該處有完全管轄之權也。」華人社會活動人士特意開會集議，批評外人以捕務、衛生等行政事宜爲要求推廣租界之藉口，稱邇來暗殺、劫盜暨鼠疫流行病等常發生於租界之內，警政亦未必能使華人滿意，並進而強調倘若租界擴張得以實現，不獨喪失國土主權，即對地方治安和人民生命亦有其害。會議還推舉錢貴三領銜，亟致巡捐局對道路市政各項竭力整頓，「以杜外人藉口。」相關的研究和資料，請參見徐公肅、丘瑾璋，〈上海公共租界制度〉，載蒯世勳：《上海公共租界史稿》，頁 79-83、465-497；〈工部局對於推廣租界之原委〉、〈抵制推廣租界之方法〉，《時報》，1914 年 1 月 20 日、21 日、11 月 10 日。

86 〈中西紳董議決檢疫事宜之捷報〉，《申報》，1910 年 11 月 19 日；關於此次檢疫過程中的華

年 8 月初，華界閘北熱河路天保里又發現多例腺鼠疫病例。8 月 11 日，工部局衛生處在與租界的毗鄰街區豎立鉛皮隔離圍牆，以防止疫情向租界蔓延。由於交通阻隔，帶來諸多不便，民眾怒將所築鉛皮牆推倒，巡捕房緊急派來 40 名荷槍印捕進行彈壓，沿途毆打觀看的華人民眾。華界當局意識到防疫不僅是衛生事宜，且涉及國家主權和政府形象，遂大力進行華界的檢疫、防疫。8 月 12 日前後，華界設立中國巡警衛生處和閘北臨時防疫所，染疫地段居民遷入消毒所暫住，他們的房屋以白鐵皮圍牆隔離，進行爲期十天的熏洗消毒。江北居民所住之汙穢草屋，「一律押遷出屋，低窪積水之處用泥填平，其草房有朽敗不堪，拆除重蓋。」同時，華界當局在南川虹路與業里租石庫門六幢及沿街樓房兩樓，設立時疫分醫院，賃定房屋及備辦器具，並諭四路分局將關係衛生各事，「宜從速整頓，區長責成潘巡官率各長警，押令小工、清道夫將堆積於空地上之垃圾，一律挑除，雇船裝運出境，並禁止小販開賣西瓜及不衛生食物。」地方行政思想觀念的轉變，體現在巡警總局頒發的防疫六言韻示，稱：「照得衛生事項，首宜注重清潔，各戶傾倒垃圾，備有木箱裝盛，逐日派人挑移，早已示家居民，際茲時疫發現，掃除尤宜當心。」[87]

五、結　論

在那個標榜「民族福祉在於其人民健康」(A nation's wealth is in the health of its people)的時代，[88]華人「不衛生」不只是被在華外人和中國菁英講述，隨著十九世紀中葉大批廉價華工湧向東南亞的西方殖民地，以及北美、澳洲和新西蘭等地，它成爲一個世界性的華人印象。尤其當華工對以愛爾蘭裔爲主的白

洋衝突與協調，請參見胡成，〈檢疫、種族與租界政治——上海腺鼠疫病例發現後的華洋衝突(1910.10-1910.12)〉，《近代史研究》，2007 年第 4 期。

87 〈防疫之奇妙觀〉、〈防疫交涉奇談〉、〈檢查鼠疫片片〉、〈閘北查疫情形〉、〈防疫之鱗爪〉、〈防疫遷居〉，《時報》，1911 年 8 月 12 日、13 日、14 日、16 日、17 日、18 日。

88 Dugald Christie, *Thirty Years in Moukden, 1883-1913: Being the Experiences and Recollections of Dugald Christie* (London: Constable Company Ltd., 1914), p. 43.

人勞工移民就業形成巨大壓力之時，美國、澳洲、新西蘭先後通過排華法案，理由之一就是華工文化水準低，生活習慣欠佳，好賭，不講究衛生，所謂「半人半魔，吃老鼠，衣著破爛，不懂法律，憎恨基督文化，吸鴉片，廉價勞工，吮吸內臟的亞洲人。」1890 年 2 月 17 日，三藩市市政當局發布命令，指責唐人街骯髒不堪，疾病叢生，犯罪活動猖獗，對該市的衛生、道德和繁榮構成威脅。華人被描述成一個劣等民族，「天生就患有痲瘋病等可怕疾病。」此項法令要求華人居民在 60 天內把他們的住所和店鋪遷往指定地區，並宣告華人在該市居住和營業是非法的，違者可處以六個月監禁。[89]雖則，相關講述並非沒有事實根據，但在更多情況下被隨意放大，或刻意渲染，爲當時排華風潮的興起推波助瀾，並成爲當時殖民主義、帝國主義進行種族歧視和壓迫的話語工具。

歷史或許在這裡可以進行分岔。不同於西方國家及其海外殖民地的血腥、悲慘，在華外人的講述雖也有文化歧視、種族壓迫，乃至攫取中國主權的一面，但同時還有將西方近代公共衛生理念引入中國，改善在地衛生狀況，及對華人疾病患者進行人道主義救治的另一面。外國醫生基於近代醫學的理性認識方法，將疾病視爲環境因素的影響，並非都歸咎於華人生活方式的墮落和邪惡(wickedness and a depraved life-style)。再當西方醫學越向預防實踐和公共衛生發展，外國醫生和衛生改革者，「尤其是其中那些不是傳教士的人，就越關注中國地方上的健康和衛生條件。」[90]至 1914 年前後，中華醫學聯合會(National Medical Association)在上海成立，洛克菲勒基金會(Rockefeller Foundation)派遣醫學代表團抵達中國，考察設立醫學院等事宜，[91]西方輿論中出現不應幫助中國減少人口死亡率的論調。在這些人看來，季節性饑荒和瘟疫造成的死亡，緩

89 顏清湟，《出國華工與清朝官員：晚清時期中國對海外華人的保護》（北京：中國友誼出版公司，1990），頁 249、頁 267。具體研究還請參見 Nayan Shah, *Contagious Divides: Epidemics and Race in San Francisco's Chinatown* (Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 2001).

90 Kerrie L. Macpherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, p. 47；程愷禮，〈19 世紀上海城市基礎設施的發展〉，收入林克主編，《上海研究論叢》，第 9 輯，頁 356。

91 Wu Lien-Teh, "Medical Progress in China since the Republic," in *Manchurian Plague Prevention Service*, Memorial Volume, 1912-1932 (Shanghai: National Quarantine Service, 1934), pp. 363-367.

解了中國社會的人口壓力；否則，中國社會不是因食物缺乏而陷入災難，就是由於人口太多而殃及整個世界。時任齊魯醫學院院長的巴姆(Harold Balme)教授則反駁道：由於現代交通工具的革新，整個世界緊密聯結在一起，疾病流行將是一個世界性的問題。新成立的國聯第一次投票，爲遏止中歐斑疹傷寒的流行，非僅出自慈善考慮，而在於意識到如果不採取措施，整個世界將不安全，遂通過撥款法案。華人的健康及其與疾病的抗爭，與西方世界的健康和生命安全密切相關。[92]由此，似可認爲不同於東南亞各西方殖民地、美國、澳洲、新西蘭，在華外人關於華人「不衛生」的講述有其歷史多面性。

至於中國菁英是否通過擁抱來自西方的衛生現代化，以區隔被認爲不衛生的普通民眾，實際情況可能較爲複雜。如果僅就接受西方衛生理念而言，中國知識分子確將自己想像爲超然於普通民眾之上，現代化事業的先知先覺者，即當今西方學術界較多論及「喚醒民眾」的角色定位；不過，設身處地而言，面對那個將華人社會進行文化定義或歸類爲「不衛生」，乃至認爲中國文化「落後」的西方，華人菁英不能總是置身事外。一些事例表明，儘管不少華人菁英身著洋裝、舉止文雅、英文流利，但由於黃皮膚、黑頭髮，來自中國本土，仍被西方世界列爲「不衛生」華人中的一員，而非視爲應被平等待之的另一華人群體。如上海的外人公園不允許華人進入，1899 年造訪的日本記者內藤湖南寫道：華人巡查威風凜凜，守護園門，阻擋其同胞進入園內。「上海公園每晚有奏樂，樂手爲葡萄牙人。與天津相同，園內亦禁止中國人進入，有時將我邦人誤認爲中國人者。但中國婦人爲外國人做保姆者，借嬰兒之威光得以入內。」[93]再至 1905 年，上海等地集議抵制美國虐待華工的風潮中，一個被作爲廣泛動員的事例是北洋大學堂卒業的江某，雖持有合例遊學護照，抵達美國後的檢疫中，卻被檢查出患有眼疾，移民官恐致傳染，強令他乘原船返回。就此，時論

---

92 Harold Balme, *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development* (London: United Council for Missionary Education, 1921), pp. 171-173.

93 內藤湖南，〈燕山楚水——鴻爪紀餘〉，收入王青譯，《兩個日本漢學家的中國紀行》（北京：光明日報出版社，1999），頁 81。

憤怒地寫道：「夫眼疾傳染，誠前古所未聞也。」[94]所以，華人菁英關於華人「不衛生」的講述，不管怎樣西化，最終還是會被外人認爲，或他們自以爲仍是華人社會的一員。[95]所謂「喚醒民眾」可能更多是爲了擺脫西方強勢文化的排斥和打壓的激情反應。

重要的是，雖說華人「不衛生」也是中國菁英與在華外人的一個共同講述，中國方面卻不是簡單複製了西方（日本）殖民主義、帝國主義的華人意象，或簡單將其中國落後愚昧的話語內在化自身的文化設定；其中有對中國社會自身缺陷和差距的認識、反省、批判，以及對新文化的引進、接受和再創造。早在1873年，當租界實施公共衛生措施不久，華人菁英就提出參政要求，云：「上海租界仍爲中國之地乎，乃未聞上海租界內之西人舉行諸事而取議於華人也。吾非曰工部局之辦理事務不善也。若夫地方之清潔，道路之平坦，稽察之嚴密，倘有華人襄贊於其中，功效當更大矣。」[96]到了1880年代，當華人菁英敦促當局仿效租界，採取諸如清掃街道、禁止隨地便溺等各種衛生措施時，目的在於「一經佈置，不特不至貽笑於西人，實亦足以加惠於華人。」[97]再至1905年代，時論更是大力呼籲：「衛生之學，創自歐洲，西士恒言，其國度愈文明，民族愈貴重，則衛生之法愈益精密；反是者國必弱，民必劣，飲食居處之間，

94 〈美人排斥華人之論據〉，收入阿英編，《反美華工禁約文學集》（北京：中華書局，1962），頁517。

95 甚至到了1936年夏，金陵女子大學(Ginling Woman College)三名赴美留學學生，在三藩市受到美國移民局檢疫官員的留難。作爲當時中國西化程度最高的教會大學，該校主要課程由英文教學，學生多來自教會或富有家庭，90%以上的教師都是美國人，學分也爲美國某些大學承認。在給學校的信中，這三位女生抱怨道：在三藩市海關，她們雖然用流利英語及客氣態度與檢疫官員交涉，不意彼等用常與商人來往慣用之威嚇手段，多次用命令式的口吻責罵。海關檢疫當局檢查結果是兩位學生患有灰指甲，因而被宣布不准登岸，須乘原船返國。幸遇美以美會傳教士 Miss Mauer 的幫助，三位學生向華盛頓提出直接申述。經過交涉，置身十三天牢獄般生活的兩位同學獲准入境。她們之中一位去了丹佛(Denver)，另一位去了納什維爾(Nashville)。後來她們都找專科醫生進行治療。醫生告訴她們灰指甲病在美國頗多，並不傳染。所以，在給學校的這封信中，她們寫道「身到外國，每感金陵好」（〈海外通訊〉，《金陵女子文理學院校刊》，期55（1936年12月26日），頁5-6，中國第二歷史檔案館資料，全宗號668，案卷號26，此資料由南京大學歷史系楊笛提供，特此致謝）。

96 〈擬上海租界仿照香港延請華紳會議地方應辦事宜議〉，《申報》，1873年8月27日。

97 〈整治滬城末議〉，《申報》，1883年2月16日。

齷齪汙穢，不可向邇。小之一身一家，受疾疫呻吟之苦；大之全國全種，蹈天演銷滅之慘。萌芽極微，蔓衍極廣，衛生學之關係，不甚重哉！」[98]在這個意義上，中外關於華人「不衛生」，以及將之視爲瘟疫之源的相關講述，儘管建立在近代科學觀察的方法之上，但對於中外雙方來說，都不只是單一客觀事實的認定，或者說不僅僅是單一科學方法的輸入和接受，而是各自從不同的意識形態和歷史場景進行自我或彼此的文化定義。再就二者間的歷史纏繞來看，中外雙方雖各有不同的考量和投射，並常以衝突和競爭的形式展開，卻共同開創和推動上海公共衛生層面上多種現代性(various modernities)的形成和發展。

98 〈衛生論〉，《漢口日報》，1905 年 6 月 10 日，《東方雜誌》，第 2 年第 8 期（1905 年 9 月），頁 156。

徵引書目

一、檔案

〈海外通訊〉，《金陵女子文理學院校刊》，期55，1936年12月26日，頁5-6頁；中國第二歷史檔案館資料，全宗號668，案卷號26。

Economic Side of Public Health Problem，上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號U1-16-290。

Health Officer's Report, Annual Report of the Shanghai Council, 1910，上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號U1-16-4740。

Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1928，上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號U1-16-227。

Public Health Department of the Shanghai Municipal Council, 1911，上海檔案館館藏工部局衛生處檔案，案卷號U1-16-4879。

二、報紙、期刊

《公共衛生月刊》，卷1期10，1936年4月，頁37-52。

《申報》，1872、1881、1883、1910、1914。

《東方雜誌》，第2年第8期，1905年9月，頁156-157；第2年第9期，1905年10月，頁80-86；第2年第10期，1905年11月，頁194-199。

《時報》，1904、1907、1908、1909、1911、1912、1914。

《萬國公報》，卷93，1896年10月；卷165，1902年10月。

The North-China Herald, 1894, 1906, 1910-1911.

The National Medical Journal, 5 October 1926.

三、專書

中島端氏，《支那分割之運命》，收入北洋法政學會編纂，《支那分割之運命駁議》。上海：上海圖書館，1962。

王士雄，《隨息居霍亂論》，卷上，收入曹炳章輯，《中國醫學大成》，冊4。北京：中國中醫藥出版社，1997。

王韜，《瀛壖雜誌》，卷1，刊於1875。上海：上海古籍出版社，1989。

伍連德、伯力士、陳永漢、伍長耀，《霍亂概論》。上海：海港檢疫管理處，1934。

任建樹、張統模編，《陳獨秀著作選》，卷1。上海：上海人民出版社，1993。

匡守勤，《疏浚內城河有碑記》，收入淩焯、陳炳泰等修，徐錫麟、姜璘等纂，《丹陽縣志・藝文》，卷33，光緒十一年(1885)刊本。

李維清，《上海鄉土志》，上海著易堂光緒三十三年(1907)印製。上海：上海古籍出版社，1989。

汪敬虞，《中國近代工業史資料(1895-1914)》。北京：科學出版社，1957。
阮篤成編著，《租界制度與上海公共租界》。上海：法雲書屋，1936。
周武、吳桂龍等著，《晚清社會》，收入熊月之等主編，《上海通史》，卷5。上海：上海人民出版社，1999。
林起龍，〈嚴飭官箴疏〉〔順治三年(1646)〕，原載賀長齡，《皇朝經世文編・吏政五》，卷19，收入沈雲龍主編，《近代中國史料叢刊》，第74輯，冊2。台北：文海出版社，1979。
阿英編，《反美華工禁約文學集》。北京：中華書局，1962。
姚公鶴，《上海閒話》。上海：上海古籍出版社，1989。
姚賢鎬編，《中國近代對外貿易史資料》，冊1。北京：中華書局，1962。
故宮博物院明清檔案部編，《清末籌備立憲檔案史料》，冊下。北京：中華書局，1979。
夏東元編，《鄭觀應集》。上海：上海人民出版社，1982。
孫寶瑄，《忘山廬日記》。上海：上海古籍出版社，1983。
徐雪筠等譯編，張仲禮校訂，《近代上海社會經濟發展概況（海關十年報告譯編 1882-1931）》。上海：上海社會科學出版社，1985。
納富介次郎，〈上海雜記〉，收入馮天瑜，《〈千歲丸〉上海行——日本人一八六二年的中國觀察》。北京：商務印書館，2001。
馬士(Hosea Ballou Morse)著，張匯文等譯，《中華帝國主義對外關係史》，卷1。上海：上海書店出版社，2000。
梅朋、傅立德(Charles B.Maybon, Jean Fredet)著，倪靜蘭譯，《上海法租界史》。上海：上海譯文出版社，1983。
傅蘭雅口譯，應祖錫筆述，《佐治芻言》。上海：上海書店出版社，2002。
費成康，《中國租界史》。上海：上海社會科學院出版社，1991。
黃式權，《淞南夢影錄》，卷2。上海：上海古籍出版社，1989。
鄒依仁，《舊上海人口變遷的研究》。上海：上海人民出版社，1980。
熊月之等選編，《上海的外國人(1842-1949)》。上海：上海古籍出版社，2003。
蒯世勳編著，《上海公共租界史稿》。上海：上海人民出版社，1980。
鄭祖安，《百年上海城》。上海：學林出版社，1999。
顏清湟，《出國華工與清朝官員：晚清時期中國對海外華人的保護》。北京：中國友誼出版公司，1990。
羅森等著，王曉秋點，史鵬校，《早期日本遊記五種》。長沙：湖南人民出版社，1983。
飯島涉，《ペストと近代中國——衛生の'制度化'と社會變容》。東京：東京研文出版社，2000。
Arnold, David. *Colonizing Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India.* Berkeley: University of California Press, 1993.
Balme, Harold. *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development.* London: United Council for Missionary Education, 1921.
Benedict, Carol. *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China.* Stanford: Stanford University Press, 1996.

Bynum, W. F. *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

Christie, Dugald. *Thirty Years in Moukden, 1883-1913: Being the Experiences and Recollections of Dugald Christie*. London: Constable Company Ltd., 1914.

Coltman, Robert. *The Chinese, Their Present and Future: Medical, Political, and Social*. Philadelphia and London: F. A. Davis, 1891.

Henderson, James. *Memorials of James Henderson, M. D.* London: James Nisbet and Co., 1883.

Lockhart, William. *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years Experience*. London: Hurst and Blackett, 1861.

Macpherson, Kerrie L. *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*. Hong Kong; New York: Oxford University Press, 1987.

Ramasubban, Radhika. *Public Health and Medical Research in India: Their Origins under the Impact of British Colonial Period*. Oxford: Clarendon Press, 1980.

Rogaski, Ruth. *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-Port China*. Berkeley; London: University of California Press, 2004.

Shah, Nayan. *Contagious Divides: Epidemics and Race in San Francisco's Chinatown*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 2001.

Wu, Lien-Teh, J. W. H. Chun, R. Pollitzer, and C. Y. Wu. *Cholera: A Manual for the Medical Profession in China*. Shanghai: National Quarantine Service, 1934.

Yip, Ka-che. *Health and National Reconstruction in Nationalist China: The Development of Modern Health Services, 1928-1937*. Ann Arbor: Association for Asian Studies, 1995.

四、論文

余新忠，〈清人對瘟疫的認識初探——以江南地區爲中心〉，收入張國剛主編，《中國社會歷史評論》，卷3。北京：中華書局，2001。

余新忠，〈晚清衛生概念的演變〉，「社會文化視野下的中國疾病醫療史國際學術研討會會議」。天津，2006年8月11-14日。

李達嘉，〈公共衛生與城市變革——清末上海人生活文化的一個觀察〉，收入中國史學會編，《第一回中國史學國際會議研究報告集：中國の歷史世界——統合のシステムと多元的發展——》。東京：東京都立大学出版会，2002。

李尚仁，〈十九世紀後期英國醫學界對中國麻瘋病情的調查研究〉，《歷史語言研究所集刊》，第74本第3分，頁446-506。

吳桂龍，〈論晚清上海外僑人口的變遷〉，《史林》，1998年第4期，頁67-74。

陸文雪，〈近代城市食品衛生管理的一個範例——上海工部局個案(1894-1943)〉，收入張仲禮、熊月之、沈祖瑋主編，《中國近代城市發展與社會經濟》。上海：上海社會科學出版社，1999。

梁其姿，〈麻風隔離與近代中國〉，《歷史研究》，2003年第5期，頁1-14。

程愷禮，〈19 世紀上海城市基礎設施的發展〉，收入林克主編，《上海研究論叢》，第 9 輯。上海：上海社會科學院出版社，1988。

雷祥麟，〈衛生爲何不是保衛生命？民國時期另類的衛生、自我與疾病〉，《台灣社會研究季刊》，期 54，2004 年 6 月，頁 17-59。

Cell, John W. "Anglo-Indian Medical Theory and the Origins of Segregation in West Africa." *American History Review* 90:3, June 1985, pp. 307-335.

Curtin, Philip D. "Medical Knowledge and Urban Planning in Tropical Africa." *American History Review* 91:2, April 1986, pp. 594-613.

Rogaski, Ruth. "Hygienic Modernity in Tianjing." In Joseph W. Esherick, ed., *Remaking the Chinese City: Modernity and National Identity, 1900-1950.* Honolulu: University of Hawaii Press, 2000.

Wu, Lien-Teh. "Medical Progress in China since the Republic." In *Manchurian Plague Prevention Service*, Memorial Volume, 1912-1932. Shanghai: National Quarantine Service, 1934.

The Image of the "Unsanitary Chinese": Differing Narratives of Foreigners and Chinese —Observations Based on Hygiene in Shanghai, 1860-1911

Hu Cheng*

Abstract

The "unsanitary Chinese" was a topic widely discussed by both Chinese and foreigners in modern times, and was subject to constant debate. This paper revolves around three aspects of the topic. First, the "unsanitary Chinese" seen as the origin of the plague and the introduction of modern bacteriology. Second, the amelioration of unsanitary sights in the foreign Settlement and the reform of Chinese society. And third, the feelings of cultural superiority, nationalistic claims, and struggles for sovereignty that appeared during these debates. From the opening of the treaty ports in 1842, foreigners were deeply worried about the high rate of disease and mortality among foreigners in China. Through the scientific observations of professional doctors, the application of demographic research, and the introduction of the modern bacteriology, the foreigners believed it was the "unsanitary Chinese" who caused epidemics, and Chinese elites subsequently accepted this view. With the development of urban public sanitation reform in the International Settlement, a sharp contrast emerged with the "unsanitary" Chinese communities, which stimulated Chinese elites to contemplate the backwardness of their own society, advocate the emulation of foreign sanitary institutions, and promote the political reform and enlightenment of Chinese communities.

In the context of an expanding system of colonialism and imperialism,

* Department of History, Nanjing University

foreign narratives of "unsanitary Chinese" and related notions cultural superiority also provoked a sense of nationalism among Chinese elites. In addition, the foreign municipality sought to assert authority over sanitation in the Chinese-run parts of Shanghai in the name of good hygiene, which further prompted Chinese leaders to emphasize the development of hygiene to maintain Chinese sovereignty. In this sense, narratives related to "unsanitary Chinese" were complex and diverse. Although it was a product of cultural discrimination and national oppression, the foreigners' narrative promoted the introduction of Western and modern concepts of public hygiene into China and helped to improve local sanitary conditions. However, the Chinese elites' acceptance of the narrative of the "unsanitary Chinese" was not a simple internalization and regurgitation of the hegemonic colonial discourse but rather involved a re-cognition, re-meditation, and re-criticism of their own society as well as of colonialism. The Chinese narrative thus inevitably included the introduction, acceptance, and imagination of a new culture. Although differences between Chinese and foreigners often resulted in competition and conflict, the historical intertwining of foreign and Chinese narratives also initiated and promoted the modern development of Chinese hygiene.

Keywords: "unsanitary Chinese," public health, nationalism, Shanghai, modernity